附件

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2020年广州市白云区公开选聘区属  公立医院院长报名表  （填表前请认真阅读本表的填表说明） | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | | |  | | | 出生年月 | |  | （照片） |
| 民 族 | |  | | | 籍 贯 | | |  | | | 政治面貌 | |  |
| 入党时间 | |  | | | 参加工作时间 | | |  | | | 联系电话 | |  |
| 户籍地址 | |  | | | | | 近三年来年度  考核情况 | | | |  | | |
| 现任（聘）  职务 | |  | | | | | 现任（聘）职务  级别 | | | |  | | |
| 任（聘）现  职务时间 | |  | | | | | 任（聘）现级别时间 | | | |  | | |
| 专业技术资格及评定时间 | |  | | | | | 职业资格或其他专业证书及取得时间 | | | |  | | | |
| 全日制教育 | | 学历 | |  | | | 学位 | |  | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 在职教育 | | 学历 | |  | | | 学位 | |  | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 报名岗位  （打“√”） | | **区妇幼保健院院长□ 区第三人民医院院长□ 区石井人民医院院长□** | | | | | | | | | | | | |
| 个人  简历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员情况 | 姓名 | | 与本人关系 | | | 出生年月 | | | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | | | |  | |  | | |
| 个人  主要  成绩 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 奖励、处分情况 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 个人  承诺 | 我已详细阅读了公告、职位相关要求，确信符合条件及职位要求。本人保证填报资料真实准确，如因个人填报失实或不符合选聘资格条件和职位要求而被取消资格的，由本人负责。  承诺人（亲笔签名）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 区公开选聘区属公立医院院长领导小组审核意见 |  | | | | | | | | | | | | | |

**填表说明：**

1.填表时，年份一律用4位数字表示，月份一律用2位数字表示，如“1970.01”。

2.“照片”栏，纸质版在此处贴上大一寸正面半身免冠蓝底彩色照片或直接彩色打印；电子版在此处置入电子照片，照片数据在30KB以下以内。

3.“学历”、“学位”、“专业技术资格”、“职业资格或其他专业证书”栏应填入填表时已取得的学历、学位和有关资格。

4.“个人简历”栏一般先填工作前的学习经历，如果属高中及以下学历毕业后参加工作的则不填该学习经历；简历中参加工作的起始时间应与“参加工作时间”栏时间相一致；各阶段的时间须首尾相连，工作单位要填全称，职务要具体，挂职、在职学习经历要填写在同一阶段工作经历后面，用“（其间：……）”标注。

5.家庭关系含配偶、子女、父母、岳父母及兄弟姐妹等。

6.“个人简历”、“个人主要成绩”如所需填写内容较多，可另附页说明。

7.本表用A4纸正反面打印，报名时现场提交。