附件2

山东第一医科大学附属青岛眼科医院

2020年公开招聘工作人员报名登记表

 应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生日 期 |  | 1寸彩色照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 户 口所在地 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 婚姻状况 |  | 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 全日制学历学位 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校及毕业证上的专业 |  |
| 在职学历学位 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校及毕业证上的专业 |  |
| 专业技术职 务 |  | 取得任职资格时间 |  | 现工作单位及职务 |  |
| 主要学习经历 |
| 学历层次 | 自何年月 | 至何年月 | 毕业学校 | 专业（研究方向） |
| 专科 |  |  |  |  |
| 本科 |  |  |  |  |
| 硕士研究生 |  |  |  |  |
| 博士研究生 |  |  |  |  |
| 主要工作经历 |
| 自何年月 | 至何年月 | 在何单位、任何职 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 奖 惩情 况 |  |
| 取得的研究成果和发表出版的主要论文和著作情况 |  |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作（学习）单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 注：主要包括父母、配偶、子女 |
| 应聘山东第一医科大学附属青岛眼科医院工作人员诚信承诺书我已经仔细阅读山东第一医科大学附属青岛眼科医院公开招聘工作人员相关信息，理解其内容，符合应聘岗位条件要求。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确，能够如期取得毕业证、学位证以及招聘岗位所要求的医师资格证、规培合格证，并自觉遵守招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行应聘人员的义务。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。应聘人员签名： 年 月 日 |