### 附件2：

**枣庄妇幼保健院急需紧缺人才信息登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | | | **性别** |  | **出生**  **年月** |  | | | **政治**  **面貌** | |  | | **电子版**  **1寸近期**  **免冠照片** |
| **身份证号码** | | |  | | | | | | | | **身体**  **状况** | |  | |
| **户口**  **所在地** | | |  | | | | **最高**  **学历** |  | | | **最高**  **学位** | |  | |
| **毕业院校** | | |  | | | | **毕业时间** | | |  | | | | |
| **所学专业（毕业证须和简章一致）** | | |  | | | | **研究方向（就业推荐表须和简章一致）** | | |  | | | | **导师** |  |
| **是否具有医师资格证书** | | |  | | | | **是否具有规培证书** | | |  | | | | **职称** |  |
| **电子邮箱** | | | |  | | | | | **联系电话** | | |  | | | |
| **现家庭住址** | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **学**  **习**  **简**  **历** | | **1专科： 年 月- 年 月 学校 专业**  **2本科： 年 月- 年 月 学校 专业**  **2硕研： 年 月- 年 月 学校 专业**  **3博研： 年 月- 年 月 学校 专业** | | | | | | | | | | | | | |
| **近五年**  **科研成果** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **学习期间**  **获奖情况** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **本人郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确。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** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **备 注** | | **请按照要求认真填写完整并签字确认后将扫描件发送至zzfyzp@163.com。** | | | | | | | | | | | | | |