三六三医院中层干部竞聘报名表

竞聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月（岁） |  |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 健康情况 |  |
| 专业技术职务 |  | 熟悉专业有何特长 |  | 电话号码 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 现任职务 |  | 现任职务任职时间 |  |
| 是否服从岗位调剂 |  | 是否服从 院区调剂 |  |
| 学习及进修经历（从大学开始） | 起止时间 | 学习内容 | 在何学校（单位） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 在何单位何部门 | 从事从专业任何职 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 主要工作业绩（包括技术能力、科教成绩） |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 其他需说明事项 |  |
| 本人承诺：上述信息均真实有效。申报人签字：  2020 年 月 日 |