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 | | | | | | | | | | | | |