**山东中医药大学第二附属医院应聘人员信息登记表**

**报考岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸照片 |
| 籍贯 |  | 婚况 |  | 联系电话 |  |
| 政治面貌及时间 |  | 民族 |  | 身份证号码 |  |
| 是否在职 |  | 电子邮箱 |  | 是否有过违法行为 |  |
| 外语语种 |  | 外语水平 |  | 导 师 | 硕士阶段 |  |
| 博士阶段 |  |
| **教育经历（从高中毕业后学历开始填写，可自行加行）** |
| 时间 | 学校名称 | 学习形式 | 学历层次 | 学历/学位 | 专业及研究方向 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **工作经历（工作经历不可空白，需如实填写，没有工作经历就填“无”）** |
| 时间 | 工作单位科室 | 职务/职称 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **论文论著（可自行加行）** |
| 时间 | 题目 | 位次（n/N） | 期刊/出版社（SCI请注明影响因子） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **参与科研情况（可自行加行）** |
| 时间 | 课题名称 | 立项部门 | 位次（n/N） | 承担任务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺：所提供的个人信息和证明材料真实准确，对因提供有关信息、证件不实或不能按期毕业并获得岗位要求学历学位证书等情况造成的后果，责任自负。**本人签字： 日期：** |

**栏目如无信息请填写“无”，政治面貌请填写：中共党员、群众或民主党派并注明加入时间，本表正翻页打印。**

|  |  |
| --- | --- |
| 现场审查意见 | **审查人： 年 月 日** |

山东中医药大学第二附属医院人事科制