附件1

鹰潭市人民医院应聘者简历

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 身份证  号码 |  | 参加工作时间 |  |
| 婚姻  状况 |  | 手机  号码 |  | 电子邮件 |  |
| 应聘岗位 | |  | | | | |

**一、学历及学位（按时间先后顺序填写信息）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学历 | 学位 | 入学时间 | 毕业时间 | 学校名称 | 所学专业 | 学历  性质 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**二、工作经历（没有则不填，有请按时间先后顺便填写）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 起始时间 | 终止时间 | 所在单位 | 所在  部门 | 从事工作或担任职务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**三、进修经历（没有则不填，有请按时间先后顺便填写）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 进修起始时间 | 进修结束时间 | 进修单位 | 进修部门 | 进修学科 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |

**四、专业技术职务（没有则不填，有请按时间先后顺便填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业技术  级别 | 专业技术资格名称 | 取得  时间 | 聘任专业技术职务名称 | 聘任时间 | 聘任单位 | 备注  （医师需填写执业类别、执业范围） |
|  |  |  |  |  |  |  |

**五、规培记录（没有则不填，有请按时间先后顺便填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 规培开始  时间 | 规培结束  时间 | 规培  医院 | 规培医院级别 | 规培科室 | 规培类型 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**六、论著发表记录（没有则不填）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 书名 | 出版社 | 作者  排名 | 发表时间 | 发文、著作标识 | 所属学科专业类别 | 刊物  等级 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**七、家庭成员及社会关系（请填写直系亲属，如丈夫、妻子、儿子、女儿、父母注：如无固定单位请填写身份证地址）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 关系 | 姓名 | 出生日期 | 政治面貌 | 工作单位或地址 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**八、个人自述（专业特长等）**

|  |
| --- |
|  |
|