成都经开区（龙泉驿区）2021年度公开招聘

优秀骨干医卫人才报名资格审查表

工作单位： 单位级别：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | |  | | **身份编制** | |  |
| **现任**  **职务** |  | **任职时间** | |  | | **从事专业** | |  |
| **专业技术职务** |  | **取得资格时间** | |  | | **健康状况** | |  |
| **聘任时间** | |  | |
| **学历**  **学位** | **全日制**  **教 育** |  | | | | **毕业院校**  **系及专业** | |  | |
| **在 职**  **教 育** |  | | | | **毕业院校**  **系及专业** | |  | |
| **规培**  **经历** | **规培起止时间** | **年 月— 年 月** | | | | **规培医院及专业** | |  | |
| **报考单位** | |  | | | | **是否愿意调配至其他医院** | |  | |
| **报考岗位** | |  | | | |
| **主**  **要**  **学**  **习**  **和**  **工**  **作**  **简**  **历** | **从起始学历教育阶段开始** | | | | | | | | |
| **主**  **要**  **科**  **研**  **成**  **果** |  | | | | | | | | |
| **家**  **庭**  **主**  **要**  **成**  **员**  **及**  **社**  **会**  **关**  **系** | **称 谓** | **姓 名** | **出生年月** | | **政治 面貌** | | **工作单位及职务** | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
|  |  |  | |  | |  | | |
| **何时何地受过何种奖励处分** |  | | | | | | | | |
| **其他需要说明的问题** |  | | | | | | | | |
| **本人 承诺** | **我保证上述表格中所填写的内容真实、完整，如有虚假愿承担一切责任。**  **签名：**  **年 月 日** | | | | | | | | |
| **资格审查**  **意见** | **初审人员意见：**    **签名： 年 月 日**  **复核人员意见：**  **签名： 年 月 日** | | | | | | | | |

**本人联系电话： 联系邮箱：**