**应聘人员登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 | |  | （近期一寸彩照） |
| 出 生  年 月 |  | 全日制最高学历 |  | 全日制最高学位 | |  |
| 非全日制最高学历 |  | 非全日制最高学位 | |  |
| 政 治  面 貌 |  | 籍 贯 |  | 执业资格  取得时间 | |  |
| 职 称 |  | 外语水平（例：英语六级/分数） |  | | 参加高考时间 | | 年 月 日 |
| 专 业  及研究方向 |  | | | | 应聘岗位 | |  |
| 职 务 |  | 是否具有住院医师规范化培训证/取得时间 |  | | 是否接受调剂 | | □是 □否 |
| 联系方式 | 手机： 电子邮箱： | | | | | | |
| 学习经历  （本科学历开始） | XX年XX月－XX年XX月 XX学校 XX专业 XX学历 | | | | | | |
| 工作经历 | XX年XX月－XX年XX月 XX单位 XX职称 | | | | | | |
| 主持或参与的课题项目情况 | 项目名称 科研方向 经费来源 经费金额 主持或参与（参与者需注明排名第几） | | | | | | |
| 发表论文  /出版专著情况 | 专著/论文名称 收录于SCI/EI/SSCI 发表刊物（出版社） 时间 影响因子或分区 | | | | | | |
| 需要说明  的 问 题 |  | | | | | | |
| 我保证上述表格中所填内容信息真实有效。如有虚假、隐瞒，自愿承担一切责任。  申请人签名：  2025年 月 日 | | | | | | | |