**上海市妇幼保健中心应聘人员报名表**

一、基本信息：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名日期 |  | 姓 名 |  | 出生年月 |  | 参加工作年月 |  |
| 意向岗位 |  | 政治面貌 |  | 性 别 |  | 有否慢性病 |  |
| 目前待孕或已孕：是（ ）否（ ） | 身份证号号 |  | 婚姻状况 |  |
| 民族 |  | 手 机 |  | 家庭电话 |  |
| 档案所在地 |  | 户口类型 | 城市（ ） 农村（ ） | 户口所在地 |  |
| 人员类别 | 医生（ ）护士（ ）管理（ ）财务（ ）药剂（ ）检验（ ）其他类别名称（ ）档案所在地 |
| 家庭地址： |
| 证书情况：执业医师资格证有否（ ）护士执业资格证有否（ ）  |
| 人员来源：应届毕业（ ）国外（ ）外企（ ）事业单位（ ）其他（ ） |
| 得知应聘消息的渠道：网站名称（ ）内部员工推荐 （ ）其他（ ） |

二、学习经历：（仅限高中及以后）英文考级证书：三级（ ）四级（ ）六级（ ）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 起止日期 | 毕业学校 | 所学专业 | 学 制 | 是否毕业 | 学 历 | 学位有无 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

三、工作经历：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起止年月 | 单 位 | 部 门 | 职 务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 四、科研成绩： |
| 发表文章第一作者（ ）篇，其中SCI( )篇，核心期刊（ ）篇，总影响因子（ ） 分 |
| 第一负责人课题：国家级（ ）个，省部、市（ ）局级（ ） 其他（ ） |

五、最高专业技术职务情况：（仅限填已取得证书，资格时间为证书上注明时间）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 职称名称 | 取得资格时间 | 聘任时间 | 聘任单位 |
|   |  |  |  |
|   |  |  |  |

六、最高行政职务：（副科以上同志请填此表）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 级 别 | 单 位 | 部 门 | 职务名称 | 任职年月 |
|  |  |  |  |  |

七、家庭成员：（含父母、公婆、配偶、子女、直系兄弟姐妹）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 称谓 | 姓名 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

本人承诺：以上信息均真实，如有虚假愿随时被拒绝或解聘，并愿承担相应法律责任。我同意被调查上述表中的所有内容。 一旦录用，地址电话如有变动，请在一天内书面告知人事部门，延误告知责任自负。

**本人签名： 日期： 录用性质：**