附件2：

深圳医学科学院（筹）应聘报名表

报名岗位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴相片处（一寸彩色） |
| 政治面貌 |  | 籍贯 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 出生年月 |  |
|  职称、评定时间 |  | 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 现工作单位 |   | 现任职务 |  |
| 现居住地址 |  |
| 职称类型及编号 |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  | 特长 |  |
| 教育背景（自高中起） | 起止年月 | 所 在 学 校 | 专业 | 学历 | 学位 | 教育类别 |
| - |  |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |  |
| - |  |  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止年月 | 工作单位 | 职务 | 证明人及电话 |
| - |  |  |  |
| - |  |  |  |
| - |  |  |  |
| - |  |  |  |
| 主要家庭成员情况 | 姓名 | 与本人关系 | 工 作 单 位 | 职务 | 联 系 电 话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 在职期间个人奖惩情况 |  |
| 本人声明：以上所有信息及所附资料均真实、准确，若故意虚报资料或隐瞒重要事实，一切后果由本人承担。 **声明人签名**： |

备注：教育类别填写：全日制、电大、夜大、函大、自学考试、成人教育、网络大学等