**桂林市妇女儿童医院高层次人才应聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 执业范围 |  |
| 执业证书取得时间 |  | 身份证号 |  |
| 最高职称及取得时间 |  | 应聘科室 |  |
| 联系方式 | 通信地址 |  | 邮编 |  |
| 邮箱 |  | 手机 |  |
| 学习经历 | 起止时间 | 学历 | 学位 | 毕业院校 | 专业 | 研究方向 | 导师姓名 | 培养方式 |
| -- |  |  |  |  |  |  |  |
| -- |  |  |  |  |  |  |  |
| -- |  |  |  |  |  |  |  |
| -- |  |  |  |  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 工作单位 | 岗位 | 职务 |
| -- |  |  |  |
| -- |  |  |  |
| -- |  |  |  |
| -- |  |  |  |
| 近5年内受过的奖励或处分 |  |
| 配偶信息 | 姓名 |  | 出生年月 |  | 身份证号 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 职称 |  | 执业范围 |  | 政治面貌 |  |
| 原工作单位及岗位 |  | 申请安排岗位 |  |
| 获得我院招聘信息渠道 | □招聘会 □相关网站 □他人推荐（推荐人\_\_\_\_\_\_\_） |
| 备注 |  |
| 声明：本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。  亲笔签名： 日期： 年 月 日 |

注：1.请将报名表中所涉及的材料扫描，制作成WORD文档或PDF格式文件发送至桂林市妇女儿童医院人事科邮箱glfyrsk@163.com

 2.请将学历学位证书、职称证书等材料电子版附后。

|  |
| --- |
| **学术论文 （填写要求：近五年代表论文，包括论文题目，发表杂志名称，第几作者，独/合箸，是否核心期刊，是否SCI/EI收录）** |
| 发表时间 | 论文题目 | 杂志名称 | 第几作者 | 独/合箸 | 是否核心期刊 | 是否SCI/EI等收录**（影响因子）** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**（请将学术论文证明材料电子版附后）**

|  |
| --- |
| **科研项目 （填写要求：包括项目取得年份，项目名称，级别，是否主持，完成情况）** |
| 立项年份 | 项目名称 | 级别 | 是否主持 | 完成情况 | 项目编号 | 经费 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**（请将科研项目证明材料电子版附后）**

|  |
| --- |
| **科研成果 （填写要求： 包括获奖项目名称，成果名称，级别，主持/第几完成人，获奖日期）** |
| 获奖项目名称 | 成果名称 | 级别 | 主持/第几完成人 | 获奖日期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**（请将科研成果证明材料电子版附后）**

|  |
| --- |
| **其他获奖（填写要求： 包括获奖项目名称，级别，主持/第几完成人，获奖日期）** |
| 获奖项目名称 | 获奖名称 | 级别 | 主持/第几完成人 | 获奖日期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**（请将获奖证明材料电子版附后）**