**深圳市龙岗区第五人民医院应聘报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **应聘岗位：** |  |
| **是否服从调剂**： |  |
| **现任职单位：** |  |
| **现任职职务：** |  |
| **期 望 年 薪:** |  |

**基本信息**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名： |  | 性 别： |  | 个人照片 |
| 民 族： |  | 身 高： | cm |
| 出生年月： |  | 身份证号码： |  |
| 婚姻状况： |  | 政治面貌： |  |
| 籍 贯： |  | 户口所在地： |  |
| 工作时间： |  | CET情况： |  |
| 取得最高职称： |  | 取得最高职称日期： |  年 月 |
| 聘用最高职称： |  | 聘用最高职称日期： | 年 月 |

**资格证书/执业注册证书信息（只填岗位所需专业资格证书、执业证书）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 证书名称 | 执业类别 | 执业范围 | 取得日期 | 有效期截止日期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**家庭主要成员信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 家庭关系 | 姓名 | 年龄 | 现工作单位/就读学校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**联系方式**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 电子邮箱： |  | 移动电话： |  |
| 通信地址： |  |

**学历培训情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 是否专升本： |  | 是否参加过规范化培训： |  |
| 规培专业： |  | 规培结束时间： |  |
| 第一学历： |  | 第一学位： |  | 最高学历： |  | 最高学位： |  |

**教育经历（请填写完整教育经历）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学历 | 学习时间 | 就读学校 | 所学专业 | 导师姓名 | 是否全日制 | 学位 |
| 本科 | 例：XXXX.X—XXXX.X |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**工作经历（请填写完整工作经历）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起止时间 | 单位 | 部门 | 任职 |
| 例：XXXX.X—XXXX.X |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**临床技能/工作技能（需填写个人经历及能力阐述）**

|  |
| --- |
|  |

**其他，如教学/科研/学术交流经历**

|  |
| --- |
| （如有已发表的第一作者或通讯作者论文和主持的国家级科研项目请提供详细列表，SCI论文还需注明影响因子） |

**承诺：**

本人承诺以上内容及所附材料全部属实，如有虚假，本人愿意接受包括但不限于不予录用以及解聘等在内的一切后果。 承诺人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_