|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件 |  |  |  |  |  |  |  |
| **郑州大学第二附属医院毕业生应聘报名表**  应聘科室： 联系电话： | | | | | | | |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **照 片** | |
| **身份证号码** |  | | | **政治面貌** |  |
| **健康状况** |  | | | **籍贯** |  |
| **最高学历** |  | | | **专业** |  |
| **研究方向** |  | | | **导师** |  |
| **专业技术职务 任职资格** |  | | | **住培 完成情况** |  | | |
| **教育经历** | **学历学位** | **学制** | **入学时间** | **毕业时间** | **毕业学校** | **所学专业** | **学习形式** |
| **第一学历** |  |  |  |  |  |  |  |
| **最高学历** |  |  |  |  |  |  |  |
| **工作经历** | **起止年月** | | **在何地何单位** | | | **任何职务** | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
| **曾受过何种 奖励或处分** |  | | | | | | |
| **论文发表情况** | **论文题目** | | | | **何时何刊物（刊号）发表** | | **名次**  **影响因子** |
|  | | | |  | |  |
|  | | | |  | |  |
| **项目承担、参与情况**  **及其他成果** |  | | | | | | |
| **本人保证上述信息真实，承担因填写不实而产生的一切后果。** | | | | | | | |
|  |  |  |  | 填表人签名： |  | 日期： |  |