附件

德州市妇幼保健院（德州市妇女儿童医院）

公开招聘高层次人才、学科带头人报名登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **（照 片）** |
| **民 族** |  | **身份证号** |  |
| **政治面貌** |  | **出生日期** |  |
| **学 历** |  | **学 位** |  |
| **毕业院校** |  | **所学专业** |  | |
| **参加工作时间** |  | **工作单位** |  | |
| **执业医师证**  **执业范围** |  | **职称证专业** |  | |
| **是否回避** |  | **人才类别** |  | |
| **学习、进修**  **经历** | （自最低学历填写、注明全日制/在职） | | | |
| **工作经历** |  | | | |
| **近五年科研、论文、学术兼职情况** |  | | | |
| **工作业绩** | **重点突出技术水平、业务能力** | | | |
| **备注** |  | | | |