|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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： |  |