附件2

山东第一医科大学附属眼科研究所

2023年公开招聘工作人员报名登记表

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | | 性 别 | | | |  | | 出 生  日 期 | | |  | | 1寸  彩色  照片 |
| 民 族 | |  | | | | | 籍 贯 | | | |  | | 户 口  所在地 | | |  | |
| 政治  面貌 | |  | | | | | 参加工  作时间 | | | |  | | 健康  状况 | | |  | |
| 婚姻  状况 | |  | | | | | 身份证  号码 | | | |  | | | | | 联系  电话 |  | |
| 全日制  学历学位 | |  | | | | | 毕业时间 | | | |  | | 毕业院校  及毕业证  上的专业 | | |  | | |
| 在职  学历学位 | |  | | | | | 毕业时间 | | | |  | | 毕业院校  及毕业证  上的专业 | | |  | | |
| 专业技术  职 务 | |  | | | | | 取得任职资格时间 | | | |  | | 现工作单  位及职务 | | |  | | |
| 主要学习经历 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学历层次 | 自何年月 | | | | 至何年月 | | | | | 毕业学校 | | | | | 专业（研究方向） | | | |
| 专科 |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| 本科 |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| 硕士  研究生 |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| 博士  研究生 |  | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | |
| 主要工作经历 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自何年月 | | | | 至何年月 | | | | 在何单位、任何职 | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | |
| 奖 惩  情 况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 取得的  研究成  果和发  表出版  的主要  论文和  著作情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主  要成员 | | | 称谓 | | | 姓名 | | | 年龄 | | | 政治  面貌 | | 工作（学习）单位及职务 | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | |  | |  | | | | | |
| 注：主要包括父母、配偶、子女 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘山东第一医科大学附属眼科研究所工作人员诚信承诺书  我已经仔细阅读山东第一医科大学附属眼科研究所公开招聘工作人员相关信息，理解其内容，符合应聘岗位条件要求。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确，能够如期取得毕业证、学位证以及招聘岗位所要求的医师资格证、规培合格证，并自觉遵守招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行应聘人员的义务。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。  应聘人员签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |