附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国家药品监督管理局药品审评检查大湾区分中心 | | | | | | | | | | | | 本人近期  证件照片 | |
| 2021年第二批事业编人员招聘报名表 | | | | | | | | | | | |
| **应聘岗位： 岗位代码： 是否服从岗位调剂：□是 □否** | | | | | | | | | | | |
| **个**  **人**  **情**  **况** | 姓名 |  | | 年龄 |  | | | 出生日期 | | |  | | |
| 民族 |  | | 性别 |  | | | 政治面貌 | | |  | | |
| 户口所在地 |  | | 籍贯 |  | | | 档案所在地 | | |  | | |
| 健康状况 |  | | 身份证号码 |  | | | | | | | | |
| 最高学历 |  | | 学位 |  | | | 专业 | | |  | | |
| 现工作单位 |  | | | | 职务 | |  | | | 职称/执业资格 | |  |
| 参加工作时间 |  | | | | 联系地址 | |  | | | | | |
| 移动电话 |  | 固定电话 | |  | | 电子邮箱 | |  | | | | |
| **家庭成员及**  **主要社会关系** | 与本人关系 | 姓名 | 政治面貌 | | 工作单位 | | | | | 职务 | | | |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | |
|  | （必须填写配偶、父母、子女、兄弟姐妹、配偶的父母等情况） |  | | （已退休写明退休前工作单位、职务；无工作者请在工作单位写明“XX省XX市XX区XX社区居民） | | | | |  | | | |
| **教**  **育**  **情**  **况** | 受教育阶段 | 起止年月 | 是否全日制 | | 学校 | | | | | 专业 | | | |
| 高中 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 大专/职校 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 大学本科 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 硕士研究生 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 博士研究生 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 其他教育 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| **工**  **作**  **经**  **历** | 起止年月日（参照劳动合同填写） | 工作单位和部门 | | | 职务/职称 | | 岗位主要职责 | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **能**  **力**  **水**  **平** | 职称级别及取得时间 | 计算机水平及证书取得时间 | 外语水平及证书取得时间 | 其他技能及证书取得时间 |
|  |  |  |  |
| **主**  **要**  **工**  **作**  **成**  **效** | （简要说明本人的直接贡献和工作成效，并请选择1-2个代表性案例进行说明） | | | |
| **项目论文专利成果** | （简要说明本人承担和完成的各级项目、核心期刊论文、专利数量，  列出作为项目负责人、第一作者或通讯作者、第一发明人的5项主要成果清单） | | | |
| **奖**  **惩**  **情**  **况** |  | | | |
| **自**  **我**  **评**  **价** | （简要说明本人特质、性格爱好、应聘理由，并根据应聘岗位要求进行自我评价） | | | |
| **专**  **业**  **特**  **长** | （重点说明与所申报岗位相关各专业领域的技能水平及等级、获得的资质等） | | | |
| **其**  **他**  **情**  **况**  **说**  **明** | （可补充说明上述栏目内容未提及，但本人认为有必要作出说明，以及可能与应聘有关的其他情况） | | | |
| 本人郑重承诺：  （1）本人不存在与国家药监局机关和直属单位、广东省内药监部门机关和直属单位处级以上干部（含退休三年内的处级以上退休干部）有夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系的情况。  （2）本人所应聘的岗位与配偶、直系血亲等在药品领域相关企业所从事的工作业务范围不存在直接对口关系及利益联系。  （3）本表格所填信息真实准确，如有虚假隐瞒，同意取消本人应聘资格。  报名人（签名）： 日期： | | | | |