附件2

广州市南沙区卫生健康局下属事业单位2023年引进急需专业人才报名信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 拟申报  单位 | |  | | | | | | | | 拟申报岗位 | | | |  | | 照片 | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | | | |  | | 民族 | | | |  | |
| 出生年月 | |  | | 籍贯 | | | |  | | 出生地 | | | |  | |
| 政治面貌  （时间） | |  | | 参加工作  时间 | | | |  | | 健康状况 | | | |  | |
| 现行政务  及任职时间 | |  | | 现专业技术资格及任职时间 | | | |  | | 现任技术级别及任职时间 | | | |  | | | | |
| 最高学历 | |  | | 最高学位 | | | |  | | 身份证号码 | | | |  | | | | |
| 现住址 | |  | | | | | | | | | | | | 邮编 | | |  | |
| 户籍  所在地 | |  | | | | | | | | | 手机 | | |  | | | | |
| 学  历  、  学  位  教  育  情  况 | 起止年月 | | | | | 毕业院校 | | | | | 专业 | | | 学历  （学位） | | | 办学形式 | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 非  学  历  教  育  情  况 | 起止年月 | | | | | 学习内容 | | | | | 课时/年限 | | | 取得  何证书 | | | 办学单位 | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |
| 工  作  简  历 | 起止年月 | | | 在何地、何单位从事何工作 | | | | | | 任何职 | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |
| 专业技术工作经历（能力） |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 业绩成果情况 | **近五年公开发表（出版）的论文、著作、译著**  （包括论文标题/著作名称、作者名次、发表时间、刊物名称、刊号和刊物主办单位/著作出版社） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **近十年承担已完成或结题的科学研究项目情况**  （包括起止日期、项目名称及编号、本人排名、到位经费、下达单位及时间、项目完成情况、效果及评价） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **近五年获发明专利情况**  （包括获专利时间、专利名称、类别、专利号、国别、批准部门、本人排名） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国  内  外  进  修  情  况 | 起止时间 | | | 国别、省别、单位 | | | | | | | | 学习内容 | | | | | | 学时 |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 婚姻状况 | 是否  结婚 | |  | | | | 结婚  时间 | |  | | | | 离异  时间 | |  | | | |
| 配偶  情况 | 姓名 | |  | | | | 出生  年月 | |  | | | | 参加工作  时间 | |  | | | |
| 籍贯 | |  | | | | 学历  学位 | |  | | | | 民族 | |  | | | |
| 政治  面貌 | |  | | | | 入党（团）时间 | |  | | | | 身体  状况 | |  | | | |
| 现任职  单位 | |  | | | | 现任  职务 | |  | | | | 单位  性质 | |  | | | |
| 户口  所在地 | |  | | | | | | | | | | 联系  电话 | |  | | | |
| 子女  情况 | 姓名 | | 性别 | | 就读学校或任职单位 | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 填表说明 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

填表人签名：审核人签名：