***重庆大学附属中心医院（重庆市急救医疗中心）应聘登记表* (2025*版*)**

***应聘岗位名称***：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | | | 出生日期 | | 年 月 日 | | | | 个人彩色免冠  电子照片 | |
| 民 族 |  | | 籍 贯 | |  | | | | 婚姻状况 | | □未婚 □已婚未育  □已婚已育 | | | |
| 身 高 | cm | | 政治面貌 | |  | | | | 专业技术资格 | |  | | | |
| 现工作/学习单位 | | |  | | | | | | 档案所在地 | |  | | | |
| 户口所在地 | | |  | | | | | | 身份证号码 | |  | | | |
| 学习经历 | 学历/学位 | | 起止时间 | | | | | 毕业学校 | | | | 专业及方向 | | 导师 | | 培养方式 |
|  | | 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | |  | |  |
|  | | 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | |  | |  |
|  | | 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | |  | |  |
| **注：在培养方式栏注明成教、自考、网络教育、统招、在职研究生等；硕士、博士研究生注明学术学位、专业学位等。** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作经历  （含博士后） | 起止时间 | | | | | | 职位名称 | | | 任职单位及科室 | | | | | 变动原因 | |
| 年 月--- 年 月 | | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| 年 月--- 年 月 | | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| 年 月--- 年 月 | | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| 年 月--- 年 月 | | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| **注：从初次参加工作开始填写，应保证时间无间断，如中途有待业等情况应写明。** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人期望待遇 | | 元/月 | | | | | | | | 预计能到岗时间 | | | | | 年 月 日 | |
| 联系方式 | 手机： | | | | | | | | 邮箱（或QQ号）： | | | | | | | |
| 地址： | | | | | | | | | | | | | | | |
| **代表性课题情况**  1.试岗时请根据本人填写内容提供相应课题任务书（或立项批文）原件、复印件，并醒目勾画出佐证排序。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 课题名称 | | | | 项目来源 | | 项目级别（国家级、省部级、厅局级） | | | | | | | 资助经费  （万元） | | 排名 | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **代表性论文、著作(含教材) 情况** | | | | | | | |
| **1、依据作者排序按从文章发表最新时间依次填写；**  **2、“ 作者排名”栏，仅填写第一作者或为通讯作者的；**  **3、“刊物类别”栏：分别注明 SCI、EI、ISTP 、SCIE、A&HCI、 SSCI、CSSCI、CSCD、中文核心, 。**  **4. 栏不够的，请自行添加。**  **5. 试岗时请提供文章首页，并醒目勾画出作者排序。** | | | | | | | |
| 序号 | 题目 | 发表刊物或  出版单位名称 | 年度期号 | 作者排名 | | 刊物类别 | 期刊影响因子 |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| **专利情况** | | | | | | | |
| 序 号 | 专利名称 | | 专利号 | | 专利权人排序 | | 授权时间 |
|  |  | |  | |  | |  |
| 招聘信息来源 | □医院官方网站  □朋友介绍 | □所在学校信息 □丁香园  □其他途径： | | □医药卫生人才网 | | □导师介绍 | |
| 专业能力简述（请简要介绍本人手术水平、操作技能水平、适岗能力等） | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 个人爱好与特长 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **本人声明：**  **本表中所填写的内容及所提供的材料是真实准确有效的，如有不实之处，本人愿意承担相关责任。**  **应聘者签名： 年 月 日** | | | | | | | |

***附注***：以上内容请***应聘者本人***请仔细阅览后**真实、完整*填写***，双面打印，保证内容打印完整、美观。“应聘者签名处”须***本人手写签名，与试岗须知要求携带的审核材料一并交人事科。***