**上海市第十人民医院内部组织机构负责人选拔报名表**

（新版）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 | 例：江苏宜兴 | 参 加 工作 年 月 |  |
| 政 治面 貌 |  | 入党时间党内职务 | 例：2011.5.15党支部书记 | 婚姻状况 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 | 例：研究生医学博士 | 毕业院校系及专业 | 例：同济大学医学院内科学专业 |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 聘任专业技术职称 |  | 首次聘任时间 |  |
| 专业技术职称资格 |  | 获得该资格时间 |  |
| 研究生导师资格 |  | 获得该资格时间及挂靠学校 |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 |  |
| 目前工作单位（担任职务） |  | 任现职累计时间（年） |  |
| 目前工作单位用工方式（编制内/编制外） |  | 档案保存单位及地址 |  |
| 申报岗位 |  |
| 学习经历 | \*\*\*\*年\*\*月—\*\*\*\*年\*\*月 \*\*大学（本科）毕业 获\*\*学学士学位\*\*\*\*年\*\*月—\*\*\*\*年\*\*月 \*\*大学（研究生）毕业 获\*\*学硕士/博士学位（导师：\*\*\*）\*\*\*\*年\*\*月—\*\*\*\*年\*\*月 \*\*大学（国外留学） 获\*\*学学士/硕士/博士学位（导师：\*\*\*）\*\*\*\*年\*\*月—\*\*\*\*年\*\*月 \*\*大学 做访问学者/博士后（导师：\*\*\*） |
| 工作经历 | \*\*\*\*年\*\*月—\*\*\*\*年\*\*月 \*\*（单位，部门，职务）工作，主要从事工作内容：\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*年\*\*月—至今 \*\*（单位，部门，职务）工作，主要从事工作内容：\*\*\* |
| 已取得的各类证书 | 1.2.3.…… |
| 获奖情况 | 1.2.3.…… |
| 学术任职情况 | 1.2.3.…… |
| 获得专利情况 | 1.2.3.…… |
| 家庭主要成员情况 | 1、关系：配偶 ； 姓名：\*\*\*（出生年月）；政治面貌：民盟盟员；工作单位：\*\*\*；职务：\*\*\*2. 关系：子女 ； 姓名：\*\*\*（出生年月）；政治面貌：无；工作单位：\*\*小学；职务：学生3. 关系：父亲 ； 姓名：\*\*\*（出生年月）；政治面貌：中共党员；工作单位：\*\*\*；职务：\*\*\*4. 关系：母亲 ； 姓名：\*\*\*（出生年月）；政治面貌：群众；工作单位：\*\*\*；职务：已退休 |
| 已有相关的工作基础和背景： |
| **管理设想与方案**（根据竞聘相应岗位结合我院及部门实际情况，提出任期工作目标和具体举措，字数不少于1000字,可另附页）： |
| 本人承诺以上情况真实无误，如有虚假，本人愿意承担一切后果。本人签字： 年 月 日 |
| 应聘岗位科主任审批意见（应聘正职岗位本栏可不填写）：科主任签字： 年 月 日 |

备注：1.请将本表签字扫描后发送至shiyuanzuzhiganbu@163.com邮箱；

2.请提供相关支撑材料扫描件；

3.联系电话：021-66301072。