附件：

黔西南州人民医院

博士、硕士高层次人才报名表

申 请 人：

专 业：

应聘岗位：

 年 月 日填写

**一、 个人概况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （照片）  |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 专业技术职务 |  | 任职时间 |  |
| 专业特长 |  |
| 参加何学术团体、任何职务 |  |
| 联系方式 | 电话号码 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校 及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校 及专业 |  |
| 符合引进条款 |  |
| 研究方向 | 名称 |  |
| **主要特点：** |
| 主要学习简历（从大学开始）和工作经历 |
|  |

**二. 近五年本人发表的论文、出版专著和教材**

|  |
| --- |
| **发表论文** |
| 序号 | 作者、年份、论文题目、期刊名称（或国际会议名称）、卷（期）、页码 | 备注 |
|  |  |  |
| **出版专著、译著、教材等** |
| 序号 | 主编、副主编，著者名称，出版社，年份 | 备注 |
|  |  |  |

说明：发表论文中说明第几作者，备注内注明是否为国内核心刊物；著作列举主编、副主编。 **三. 近五年获得的科研、教学奖励和主持的研究课题**

|  |
| --- |
| **本人主要科研成果、专利、发明等** |
| 序号 | 奖项名称 | 获奖时间 | 成果鉴定、颁奖与采用部门 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
| **主持（参与）的研究课题** |
| 序号 | 项目、课题名称 | 项目来源 | 起止时间 | 经费(万元) | 本人承担任务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |

 **四.其他荣誉或奖项**

|  |
| --- |
| 其他荣誉或奖项 |
| 备注;   |
| 本人承诺，所填写的材料真实有效，无弄虚作假，否则后果自负。 申请人： |

说明：请附上相应材料，发送至邮箱zyy9007@163.com