附件1

中国中医科学院眼科医院2023年度应聘登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个  人  基  本  情  况 | 姓名 |  | | 性别 | |  | | 民族 | |  | 照  片 |
| 出生日期 |  | | 政治面貌 | |  | | 生源地 | |  |
| 身份证号 |  | | | | | | 学制（年） | |  |
| 学历 |  | | 学位 | |  | | 毕业时间 | |  |
| 毕业院校 |  | | | | | | 所学专业 | |  | |
| 外语水平 |  | | 计算机水平 | | |  | 导师姓名 | |  | |
| 有无工作经验（不含实习） | | | 年 | | | | 是否完成住院医师规培 | | |  |
| 通讯地址  及邮编 |  | | | | | | 联系电话 | | （手机）  （座机） | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | 应聘岗位 | |  | |
| 家  庭  成  员 | 姓名 | 关系 | 年龄 | | 所在单位及部门 | | | | | | 职务 |
|  | 父亲 |  | |  | | | | | |  |
|  | 母亲 |  | |  | | | | | |  |
|  | 兄/弟 |  | |  | | | | | |  |
|  | 姐/妹 |  | |  | | | | | |  |
|  | 夫/妻 |  | |  | | | | | |  |
|  | 子/女 |  | |  | | | | | |  |
| 本  人  简  历 | 起止日期 | | | | 毕业学校（高中起） | | | | 所学专业 | | 职务 |
| 年 月至 年 月 | | | |  | | | |  | |  |
| 年 月至 年 月 | | | |  | | | |  | |  |
| 年 月至 年 月 | | | |  | | | |  | |  |
| 年 月至 年 月 | | | |  | | | |  | |  |
| 年 月至 年 月 | | | |  | | | |  | |  |
| 年 月至 年 月 | | | |  | | | |  | |  |
|  | 只填最高学历主修课程 | | | | | | | | | | |
| 主 修 课 程 |  | | | | | | | | | | |
| 实践（实习）单位及主要内容或科研课题及发表论文情况 | | | | | | | | | | | |
| 社会实践  或  科研经历 |  | | | | | | | | | | |
| 所获奖励或荣誉名称及授予单位 | | | | | | | | | | | |
| 所  获 奖  励 |  | | | | | | | | | | |
| 自  我  评  价 | 提示：可从本人性格、工作能力、工作业绩、业务专长等方面综合评价自己（限300字以内） | | | | | | | | | | |

**注：上述内容请填写完备，包括照片，不要随意改变格式。**