附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 国家药品监督管理局药品审评检查大湾区分中心 | | | | | | | | | | | | 本人近期  证件照片 | |
| 2021年第二批员额制人员招聘报名表 | | | | | | | | | | | |
| **应聘岗位： 岗位代码： 是否服从岗位调剂：□是 □否** | | | | | | | | | | | |
| **个**  **人**  **情**  **况** | 姓名 |  | | 年龄 |  | | | 出生日期 | | |  | | |
| 婚姻状况 |  | | 性别 |  | | | 政治面貌 | | |  | | |
| 户口所在地 |  | | 籍贯 |  | | | 档案所在地 | | |  | | |
| 健康状况 |  | | 民族 |  | | | 身份证号码 | | |  | | |
| 最高学历 |  | | 学位 |  | | | 专业 | | |  | | |
| 现工作单位 |  | | | | 职务 | |  | | | 职称/执业资格 | |  |
| 参加工作时间 |  | | | | 联系地址 | |  | | | | | |
| 移动电话 |  | 固定电话 | |  | | 电子邮箱 | |  | | | | |
| **家庭成员及**  **主要社会关系** | 与本人关系 | 姓名 | 政治面貌 | | 工作单位 | | | | | 职务 | | | |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | |  | | | | |  | | | |
|  | （需填写配偶、父母、子女、兄弟姐妹、配偶的父母等情况） |  | | （已退休写明退休前工作单位、职务；无工作者请在工作单位写明“XX省XX市XX区XX社区居民） | | | | |  | | | |
| **教**  **育**  **情**  **况** | 受教育阶段 | 起止年月 | 是否全日制 | | 学校 | | | | | 专业 | | | |
| 高中 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 大专/职校 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 大学本科 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 硕士研究生 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 博士研究生 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| 其他教育 |  |  | |  | | | | |  | | | |
| **工**  **作**  **经**  **历** | 起止年月 | 工作单位和部门 | | | 职务/职称 | | 岗位主要职责 | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **能**  **力**  **水**  **平** | 职称级别及取得时间 | 计算机水平及证书取得时间 | 外语水平及证书取得时间 | 其他技能及证书取得时间 |
|  |  |  |  |
| **主**  **要**  **工**  **作**  **成**  **效** | （简要说明本人的直接贡献和工作成效，并请选择1-2个代表性案例进行说明） | | | |
| **项目论文专利成果** | （简要说明本人承担和完成的各级项目、核心期刊论文、专利数量，  列出作为项目负责人、第一作者或通讯作者、第一发明人的5项主要成果清单） | | | |
| **奖**  **惩**  **情**  **况** |  | | | |
| **自**  **我**  **评**  **价** | （简要说明本人特质、性格爱好、应聘理由，并根据应聘岗位要求进行自我评价） | | | |
| **专**  **业**  **特**  **长** | （重点说明与所申报岗位相关各专业领域的技能水平及等级、获得的资质等） | | | |
| **其**  **他**  **情**  **况**  **说**  **明** | （可补充说明上述栏目内容未提及，但本人认为有必要作出说明，以及可能与应聘有关的其他情况） | | | |
| 本人郑重承诺：  （1）本人不存在与国家药监局和直属单位处级以上干部（含退休三年内的处级以上退休干部）有夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系的情况。  （2）本人所应聘的岗位与配偶、直系血亲等在药品领域相关企业从业，并且从事的工作范围与应聘岗位不存在直接对口关系及利益联系。  （3）本表格所填信息真实准确，如有虚假，取消资格。  报名人（签名）： 日期： | | | | |