**复旦大学附属肿瘤医院福建医院（福建省肿瘤医院）**

**应聘人员报名表（博士岗位）**

应聘岗位：（请写明具体岗位）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | | 性 别 | | |  | | | 出生年月 | |  | | | 电子版  证件照 | |
| 籍 贯 | | |  | | | | 政治面貌 | | |  | | | 外语水平 | |  | | |
| 民 族 | | |  | | | | 身 高 | | |  | | | 健康状况 | |  | | |
| 最高学历 | | |  | | | | 最高学位 | | |  | | | 毕业时间 | |  | | | | |
| 毕业学校 | | |  | | | | | | | | | | 专 业 | |  | | | | |
| 联系电话 | | |  | | | | | | | | 紧急联系人  及电话 | | | |  | | | | |
| 邮 箱 | | |  | | | | | | | | 身份证号 | | | |  | | | | |
| 硕士专业类型 | | | □学术型 □专业型 | | | | | | | | 博士专业类型 | | | | □学术型 □专业型 | | | | |
| 硕士导师姓名 | | |  | | | | | | | | 博士导师姓名 | | | |  | | | | |
| 硕士导师单位 | | |  | | | | | | | | 博士导师单位 | | | |  | | | | |
| 住院医师规范化培训资格证 | | | □无 □有 □在培 | | | | | | | | 执业资格证书 | | | | □无 □有 | | | | |
| 学习经历 | | 经 历 | | | 起止年月 | | | | 院校名称 | | | | | 所学专业 | | 研究方向 | | | 学位 |
| 高中 | | |  | | | |  | | | | |  | | / | | | / |
| 大专 | | | / | | | |  | | | | |  | | / | | | / |
| 本科 | | |  | | | |  | | | | |  | | / | | |  |
| 硕士 | | |  | | | |  | | | | |  | |  | | |  |
| 博士 | | |  | | | |  | | | | |  | |  | | |  |
| 实习工作规培经历 | | 起止年月 | | | | 实习、工作、**规培**单位 | | | | | | | | | | | 岗 位 | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 家庭成员基本情况 | 父母配偶兄弟姐妹等 | 姓 名 | | 关 系 | | | | 出生年月 | | | | 职 业 | | | 现工作单位 | | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | |  | | | | |
| 工  作  ︵  在  校  ︶  主  要  业  绩 | | （一般写近5年内代表性论著、论著之外的代表性研究成果和学术奖励、主持或参加的各类科研项目/课题等等）  **一、已发表的学术论文：**  论文需写明标题、发表刊物、分区、影响因子、发表时间、本人承担情况（独立撰写或第一作者、通讯作者及排名情况）；  例：[1] AMA文献引用格式（本人姓名加粗并加下划线），（X区，IF= ,独立一作）   1. **在投的学术论文：**   同上  **三、参与科研课题：**  课题需写明等级、名称、经费、项目来源、项目起止年月及本人作为项目完成人的顺序等信息。  例：（1）面上项目：XXX，No.XXXXX，XX万元，项目起止年月：XXXX年X月-XXXX年X月，第X参与者。   1. **申请国家发明专利：**   **五、其他：**  （以上内容填写时请删除） | | | | | | | | | | | | | | | | | |

本人保证以上所填资料真实准确，如有违事实，愿意取消报名、聘用资格。

填写人签名： 年 月 日