附件2：

**中国科学院杭州医学研究所**

**应聘申请表**

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  | 近期免冠正面照片 |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 身份证号 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 目前工作单位 | 　　　　 | 人事档案关系所在单位 |  |
| 现行政职务及任职时间 | 　　　　年　月 | 现专业技术岗位或职员职级及聘用时间 | 　　　　　　年　月 |
| 与中科院医学所职工是否有夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲关系及其配偶关系、或者近姻亲关系（若有请写出姓名）（请务必勾选）□无 □有，姓名 部门：  |
| E-mail |  | 联系电话 |  |
| 教育培训经历 | （自上高中填起，包括在职培训、进修。格式：\*\*\*\*年\*\*月～\*\*\*\*年\*\*月，\*\*\*\*大学或科研机构\*\*\*专业学习，获\*\*\*学位、证书。） |
| 工作 简历 | （包括工作单位，岗位任职经历，自参加工作时填起。格式：\*\*\*\*年\*\*月～\*\*\*\*年\*\*月，\*\*\*\*单位\*\*\*部门工作，任\*\*\*职务、\*\*\*专业技术岗位、\*\*\*职员职级） |
| **以往工作概况及取得的成绩：** |
| **对应聘岗位的认识及岗位工作设想：** |

|  |
| --- |
| **家庭主要成员情况** |
| 配偶 | 姓名 |  | 出生日期 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 国籍 |  | 户口所在地 |  | 参加　　　工作时间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 专业 |  |
| 毕业院校及时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 其他家庭成员（父母、子女及兄弟姐妹等为必填项） | 关系 | 姓名 | 年龄 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本人承诺：以上所填内容完全真实、准确无误；如存在虚假、错误信息，研究所有权单方解除双方的一切约定，后果由本人承担。应聘人签字： 年 月 日 |
|  | 如您未竞聘上所申请岗位，是否同意调岗，请在相应的□划√。□同意 □不同意 |
| 人事教育处审核意见 | 人事人才教育处（盖章） 年 月 日 |