附件2

四川省中医药转化医学中心

2025年上半年公开考核招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  | 照 片  （近期彩色免冠证件照电子版） |
| 民 族 | | |  | | 籍 贯 | |  | | 政治面貌 | |  |
| 入党（团）时间 | | |  | | | | 参加工  作时间 | |  | | |
| 学历学位 | | | 全日制  教育 | |  | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 在职教育 | |  | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 现工作单位 | | |  | | | | | | 现任职务  （职称） | |  | |
| 报考岗位 | | |  | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 学  习  和  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 | |  | | | | | | | | | | |
| 从事的专业技术工作和主要学术技术成果及发表论文情况 | | （注：请注明论文题目及字数、刊物名称） | | | | | | | | | | |
| 主要家庭成员及重要社会关系 | | 称 谓 | | 姓 名 | | 出生  年月 | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |