附件

中国中医科学院眼科医院2024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 |  | | 身高 | |  | 血型 | | |  |
| 政治面貌 |  | | 籍贯 | |  | 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（与学历学位证一致） | | | |  |
| 外语水平 | （分数：分） | | | 计算机水平 | | |  | | 应聘岗位 |  |
| 是否有药师证及取得时间 | | |  | | | 工作经验累积时间（年） | | | |  |
| 通讯地址  及邮编 |  | | | | | 联系电话 | | | （手机）  （座机） | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | |
| 电子信箱 |  | | | | | 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 |  | | | | | | | | | | |
| 工作经历 | | | | | | | | | | | |
| 工作经历 | 请列出工作以来的工作单位、具体时间、岗位及职务 | | | | | | | | | | |
| 所获奖励或荣誉名称及授予单位 | | | | | | | | | | | |
| 所  获奖  励 | 请列出所获奖励或荣誉名称及授予单位 | | | | | | | | | | |
| 自  我  评  价 | 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） | | | | | | | | | | |

说明：上述内容请填写完备，包括照片，不得随意改变格式。