附件1：

**南昌大学附属眼科医院高层次人才招聘报名表**

报考岗位 : 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个**  **人**  **信**  **息** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | | 近期免冠  照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 参加工作时间 |  | |
| 学历/学位 |  | 职称 |  | 婚育状况 |  | |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  | | | |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  | | | |
| 人事档案  所在地 |  | 家庭住址 |  | | | |
| 学习经历 （从大学起） | 年 月—年 月 | 学历  /学位 | 毕 业 学 校 | | | 专 业 | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
| 工作经历 | 年 月—年 月 | | 工 作 单 位 | | | 职称/职务 | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
| 工作业绩、学术成果、荣誉称号、学术任职等 |  | | | | | | |
| 本人承诺：以上所填信息真实、有效（聘用时均需提供原件），若有虚假，取消聘用资格。  个人诚信签名： | | | | | | | | |