附件1

**河南省儿童医院博士后岗位报名表**

|  |
| --- |
| **一、申请人基本信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 民族 |  | 本人照片 |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 毕业院校 |  |
| 学历 |  | 职称（如有） |  | 研究方向 |  |
| 家庭住址 |  |
| 健康状况 |  | 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| **二、学习及工作简历（自本科起）** |
| 学习经历 | 起止时间 | 所 在 学 校 | 专 业 | 学 位 |
|  / — / |  |  |  |
|  / — / |  |  |  |
|  / — / |  |  |  |
|  / — / |  |  |  |
| 工作实习经历 | 起止时间 | 所 在 单 位 | 从事专业 | 工作岗位 |
|  / — / |  |  |  |
|  / — / |  |  |  |
|  / — / |  |  |  |
| 个人科研情况（请列出个人论文、课题等科研情况） |  |
| 个人声明：本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。 |