附件2

山东省口腔医院（山东大学口腔医院）公开招聘报名登记表

**应聘岗位： 本人签字：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 最高学历 |  | 最高学位 |  | 婚姻状况 |  |
| 政治面貌 |  | 所学专业 |  | 外语水平 |  |
| 执业证书号 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号 |  | 户口所在地 |  |
| e-mail |  | 联系电话 |  |
| 申请人学习简历 | 起止年月 | 学历 | 学位 | 毕业学校 | 专业 | 培养方式（全日制、在职申请学位等） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申请人工作简历 | 起止年月 | 工作单位 | 职称（职务） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **个人作为第一作者或通讯作者在国内外核心期刊上发表论文情况** |
| 序号 | 论文题目 | 期刊名称 | 卷、期、页码 | SCI影响因子或核心期刊 | 位次（第一或通讯） |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
|  | **出版著作的情况** |
| 序号 | 专著名称 | 出版单位 | 时间 | 本人位次 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **限填写个人所主持科研课题的情况** |
| 序号 | 项目名称（项目编号） | 项目来源 | 起止时间 | 本人位次 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| **限填写第一位获得奖励情况** |
| 序号 | 获奖名称 | 颁奖单位及获奖等级 | 时间 | 本人位次 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 工作学习情况简介 |
| 岗位期望 |
| 需要说明的问题（如配偶是否需要解决工作问题、孩子入学等；如无特殊要求本项可不填写） |
| 人事部门意见 | 招聘工作小组组长签字： 年 月 日（盖章）  |
| 领导小组意见 | 签字： 年 月 日 （盖章） |

注：1.若填写内容多于以上表格可附页。

2. 此表格解释归山东省口腔医院（山东大学口腔医院）人事部。