附件：

**中南大学湘雅三医院临床医技科室正（副）主任申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 出生日期 | |  | 民 族 |  |
| 籍 贯 |  | 出生地 | |  | 党 派 | |  | 加入年月 |  |
| 工作年限 |  | 技术职称 | |  | 聘任年月 |  | | 是否博导 |  |
| 现在单位、科室、职务 | | |  | | | | | 任职年月 |  |
| 联系电话 | | |  | | | | 邮箱地址 |  | |
| 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 |  | |
| 申报岗位 | | |  | | | | | | |
| 主要社会兼职 | |  | | | | | | | |
| 近五年主要  学术成绩 | | 可附页 | | | | | | | |

注：如实填写表中各项内容。填写完毕后，请于2020年1月31日前将表格通过邮箱发至dbxy3yy@163.com。