附件5：

**上海市皮肤病医院专职科研人员岗位申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人基本信息** | **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **一寸照片** |
| **婚否** |  | **出生****日期** |  | **籍贯** |  |
| **政治****面貌** |  | **身份证号** |  |
| **拟申请科室或科研团队** |  | **拟申请岗位** |  |
| **参加工作时间** |  | **现工作单位** |  |
| **联系方式** | **Tel：****Email：** | **通讯地址：****邮政编码：** |
| **现户口****所在地** |  | **家庭****住址** |  |
| 学习情况 | **获取学位** | **起始时间** | **截止时间** | **学校名称及专业方向** |
| 学士 |  |  |  |
| 硕士 |  |  |  |
| 博士 |  |  |  |
| **工作经历（含博士后）** | **工 作 单 位** | **职务 / 专业技术岗位级别** | **起始时间** | **截止时间** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **近期主要研究内容和研究方向：** |
| **专业技术职务（称）情况** | **专业技术职务（称）** | **获得资格时间** | **审批单位** | **聘任时间** | **聘任单位** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **主持过的主要项目** | **项目名称** | **项目性质及来源** | **项目经费****（万元）** | **起止时间** | **申报人在项目中的职位和任务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **近五年SCI论文情况** | **论文名称** | **刊物名称、期号、起止页码** | **第一作者/通讯作者** | **出版或发表年度** | **期刊影响因子** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **科室或科研团队负责人意见** | **负责人签字：****年 月 日** |
| **科教科意见** | **分管科教院领导意见** |
| **签签字：** **年 月 日** | **签****签签字：** **年 月 日** |
| **人事科意见** | **分管人事院领导意见** |
| **签签字：** **年 月 日** | **签****签签字：** **年 月 日** |
| **院长审批** | **签字：****年 月 日** |
| **备注** |  |
| **其他说明** | 1. **申请人的学术及业务成果简介材料、代表性成果的相关证明材料复印件和学历学位证明材料复印件随本表附上；**
2. **根据内容量，可添加附页。**
 |

**本人保证以上所填（提供）资料真实准确，如有违事实，愿意取消报名、聘用资格，承担因此造成的一切后果。**

 **本人签字：**

 **年 月 日**