附件3：

**国家康复辅具研究中心附属康复医院**

**应聘人员报名表**

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 户籍所在地 |  |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌（加入时间） |  | 婚姻状况 |  |
| 专业技术职称 |  | 现职称取得时间 |  |
| 现工作单 位 |  | 身份证号 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 学历学位 | 全日制教育（起止时间、毕业院校及专业） |  |
| 在职教育（起止时间、毕业院校及专业） |  |
| 简历 | （高中写起） |
| 工作或科研成果 | （可另附页） |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭情况（请填写父母、配偶、子女姓名、年龄、单位、职务） |  |
| 备注 |  |

填写说明：

1. 请将本人近期1寸免冠证件照片转贴于表格右上角；照片规格（宽х高）：3cmх5cm。

2. 请将该表发至guokangzhaopin@163.com。邮件主题和附件名请写：本人姓名+学历+职称+应聘部门+应聘岗位报名表。

3. 简历一栏从高中开始填写。

4．表格大小可自行调整。