**中国疾病预防控制中心妇幼保健中心**

**岗位应聘申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 近期免冠彩照电子版 |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 户口所在地 |  | 参加工作时间 |  |
| 专业技术 职务 |  | 取得时间 |  | 熟悉专业有何专长 |  |
| 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 |  |
| 工作单位（部门） |  | 行政职务 （级别） |  |
| 联系电话（手机） |  | E-Mail |  |
| 应聘岗位 |  | 是否服从调剂 |  |
| 家庭成员 | 关系 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 所在单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 奖惩状况 |  |
| 教育情况及工作经历 | ××年××月—××年××月（起止时间须前后衔接） 单位、部门、专业、职务 |
| 主要工作能力和业绩 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 本人主持参加的科研课题、发表论文及获奖情况 | 提示：1、本人对所填写内容的真实性负责。2、请写明科研课题的名称，本人为第几作者，课题研究时间。3、请写明发表文章或出版著作的名称，登载的刊物名称或出版社，发表时间，本人为第几作者。4、重要成果及获奖情况应有证明材料。5、如纸不够，可另附。 |
|  |

以上提供信息属实，如有虚假情况，责任自负。

 申请人（签名）：

 申请日期： 年 月 日