附表2：

|  |  |
| --- | --- |
| 国家药品监督管理局药品审评检查长三角分中心 | 本人近期证件照片 |
| 公开招聘工作人员报名表 |
| **应聘岗位： 岗位代码：** |
| **个****人****情****况** | 姓名 |  | 年龄 |  | 出生日期 |  |
| 婚姻状况 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 户口所在地 |  | 籍贯 |  | 档案所在地 |  |
| 健康状况 |  | 民族 |  | 身份证号码 |  |
| 最高学历 |  | 学位 |  | 专业 |  |
| 现工作单位 |  | 职务 |  | 职称/执业资格 |  |
| 居住地址 |  | 联系地址 |  |
| 移动电话 |  | 固定电话 |  | 电子邮箱 |  |
| **家庭成员及****主要社会关系** | 与本人关系 | 姓名 | 政治面貌 | 工作单位 | 职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | （需填写配偶、父母、子女、兄弟姐妹、配偶的父母等情况） |  |  |  |  |
| **教****育****情****况** | 受教育阶段 | 起止年月 | 是否全日制 | 学校 | 专业 |
| 高中 |  |  |  |  |
| 大专/职校 |  |  |  |  |
| 大学本科 |  |  |  |  |
| 硕士研究生 |  |  |  |  |
| 博士研究生 |  |  |  |  |
| 其他教育 |  |  |  |  |
| **工****作****经****历** | 起止年月 | 工作单位和部门 | 职务/职称 | 岗位主要职责 | 证明人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **能****力****水****平** | 职称级别及取得时间 | 计算机水平及证书取得时间 | 外语水平及证书取得时间 | 其他技能及证书取得时间 |
|  |  |  |  |
| **专****业****特****长** | （重点说明与所申报岗位相关各专业领域的技能水平及等级、获得的资质等） |
| **主****要****工****作****成****效** | （简要说明本人的直接贡献和工作成效，并请选择1-2个代表性案例进行说明） |
| **项目论文专利成果** | （简要说明本人承担和完成的各级项目、核心期刊论文、专利数量，列出作为项目负责人、第一作者或通讯作者、第一发明人的5项主要成果清单） |
| **奖****惩****情****况** |  |
| **自****我****评****价** | （简要说明本人特质、性格爱好、应聘理由，并根据应聘岗位要求进行自我评价） |
| **其****他****情****况****说****明** | （可补充说明上述栏目内容未提及，但本人认为有必要作出说明，以及可能与应聘有关的其他情况） |
| 本人郑重承诺：（1）本人未发生过在药品注册工作中提供虚假的数据、资料、样品或者其他欺骗行为。（2）本人不存在所应聘岗位所规定的利益冲突或者回避关系。（3）本表格所填信息真实准确，本人愿意承担相应后果和法律责任。报名人（签名）： 日期： |
| **备注** |  |
|
|