**武汉大学医院选拔办公室主任报名表**

报名岗位：校医院办公室主任

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出 生 年 月 | |  | （彩照） | |
| 民 族 |  | 籍 贯 | |  | | 出 生 地 | |  |
| 入 党 时 间 |  | 参 加 工 作 时 间 | |  | | 健康状况 | |  |
| 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 | |  | | |
| 专业技术职务  及聘任时间 | | |  | | | | | 熟悉专业 有何专长 | |  |
| 行政级别及定级时间 | | |  | | | | | 职员职级及聘任时间 | |  |
| 现工作单位及职务 | | |  | | | | | | | |
| 联系方式（包括手机） | | |  | | | | | | | |
| 学  习  、  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | |
| 受表彰及奖励情况 |  | | | | | | | | | |
| 主要工作业绩  （800字以内） |  | | | | | | | | | |
| 近三年年度考核结果 |  | | | | | | | | | |
| 本人  签名 | 年 月 日 | | | | 所在  单位  意见 | | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | |

（请双面打印）