附件：

**四川大学华西公共卫生学院（华西第四医院）**

**科级岗位申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月**  **（岁）** |  | **照片** |
| **民 族** |  | **籍 贯** |  | **出生地** |  |
| **政治面貌**  **（时间）** |  | **参加工作时间** |  | **健康**  **状况** |  |
| **专业技术职务/职员职级**  **（时间）** |  | **熟悉专业有何特长** |  | | |
| **学历学位** | **全日制**  **教 育** |  | **毕业院校及专业**  **（时间）** | |  | |
| **在 职**  **教 育** |  | **毕业院校及专业**  **（时间）** | |  | |
| **现任职务**  **（时间）** |  | | **初任该职级时间** | |  | |
| **申报岗位** | **第一志愿：** | | | | | |
| **第二志愿：** | | | | | |
| **是否服从组织安排：** | | | | | |
| **简 历** | **（从参加工作时填起，各段经历时间要前后衔接）** | | | | | |
| **奖惩情况** |  | | | | | |
| **本人联系电话** |  | | | | | |
| **审查**  **意见** |  | | | | | |

**如超出一页，务必双面打印。**