附件4

**曲靖医学高等专科学校公开引进2023年教育人才专项报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | | 性别 |  | | 民族 | |  | | | | | 本人近期  小一寸电子  证件照 | |
| 出  生  年月日 |  | | 政治  面貌 |  | | 入党  时间 | |  | | | | |
| 婚姻状况 |  | | 生源地  （具体到县区） | | |  | | | | | | |
| 外 语  水 平 |  | | 计算机  水 平 |  | | 职业（执业）资格证名称 | | |  | | | |
| 个 人  特 长 |  | | | | | 身 份  证 号 | |  | | | | | | |
| 报名岗位 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 硕士毕业  院校 |  | | | 引才对象  符合哪类条件 | |  | | | 硕士专业  名称 | | | （须与毕业证所载专业一致） | | |
| 硕士入学  时间 |  | | | 是否  毕业 | |  | | | 硕士毕业  时间 | | |  | | |
| 博士就读  院校 |  | | | 引进对象  符合哪类条件 | |  | | | 博士专业  名称 | | | （须与毕业证所载专业一致） | | |
| 博士入学  时间 |  | | | 是否  毕业 | |  | | | 博士毕业  时间 | | |  | | |
| 在高校  担任学  生干部  情 况 | （从本科阶段填写，注明历任职务起止时间、担任职务名称） | | | | | | | | | | | | | |
| 本人联  系方式 | 移动电话及联系人 | | | | 备用联系电话及联系人 | | | | | | 电子邮箱 | | | |
| （确保联系方式不变） | | | | （请务必填写） | | | | | |  | | | |
| 家庭  住址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 个人  简历 | （从高中开始填写。注明起止时间、学校、院系、专业及学位名称） | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 | （注明时间、名称、授予单位、授予单位级别） | | | | | | | | | | | | | |
| 科研成果发表情况 | （注明发表时间、题目、期刊名称、专利号、署名及排名情况） | | | | | | | | | | | | | |
| 其他  情况 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及社会关系（包括父母、配偶、子女） | 称谓 | | 姓名 | 政治面貌 | | | 年龄 | | | 工作单位及职务 | | | | 备注 |
|  | |  |  | | |  | | |  | | | |  |
|  | |  |  | | |  | | |  | | | |  |
|  | |  |  | | |  | | |  | | | |  |
|  | |  |  | | |  | | |  | | | |  |
|  | |  |  | | |  | | |  | | | |  |
| 考生  报名  承诺 | **本人自愿报名参加曲靖医学高等专科学校公开引进2023年教育人才专项应聘，在此郑重承诺：**1.诚信报名，真实、准确地填写报名信息，提供相关证明材料。如果信息不准确，材料不真实，由此产生的后果自负；2.诚信参与引进各环节的面试、考查与体检，自觉遵守有关纪律规定；3.根据工作需要及个人能力，录（聘）用后服从学校岗位分配。  签名（手印）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 所在高校  或学院  推荐意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

注：其他证明材料扫描为彩色清晰图片以PDF格式文件附后。