

深圳市福田区2023年11月公开选聘公立医院院长、副院长 报名表

姓名		性别		民族		电子照片
政治面貌		出生年月	****. **			
籍贯	**省**市(县)		户籍	**省**市(县)		
身份证号码						
联系电话			电子邮箱			
现工作单位及现任 职务/级别			任现职务 起始年月	****. **	任现级别 起始年月	****. **
最高专业技术资格	如：主任医师		聘任岗位	如：专业技术四级岗		
最高全日制学历 学位	如：研究生 医学硕士		最高在职教育学历 学位	如：研究生 医学博士		
年度考核结果	2020年度_____ 2021年度_____ 2022年度_____					
报名岗位	<input type="checkbox"/> 深圳市福田区风湿病专科医院院长 <input type="checkbox"/> 深圳市福田区第二人民医院副院长					
岗位条件 (两项条件均需勾选，且每项至少勾选1个条件)	(一) (至少勾选一个) <input type="checkbox"/> 近五年来连续在省部级以上医学类重点学科(专科)工作 <input type="checkbox"/> 深圳市公立医院在编人员 <input type="checkbox"/> 深圳市认定的高层次人才			(二) (至少勾选一个) <input type="checkbox"/> 深圳市认定的高层次人才 <input type="checkbox"/> 具备正高级专业技术资格 <input type="checkbox"/> 具备副高级专业技术资格且在聘副高级专业技术岗位2年以上 <input type="checkbox"/> 通过普通高等教育取得研究生学历及博士学位		
教育经历 (从高到低)						
起始时间	终止时间	所在学校	专业	学历	学位	全日制(是/否)
****. **	****. **	**大学	**专业	研究生	博士	否
****. **	****. **	**大学	**专业	研究生	硕士	是
****. **	****. **	**大学	**专业	本科	学士	是
工作经历						
起始时间	终止时间	所在单位(医院级别)	所在科室	所任职务/职称		
****. **	****. **	**医院(三级甲等)	**科(**省临床重点专科)	****		
****. **	至今					
专业技术职务取得及聘任时间 (从高到低)						

专业技术资格名称	取得时间	聘任时间	聘任单位
例：主任医师	****. **	****. **	**医院
例：副主任医师	****. **	****. **	**医院

奖惩情况

例：

XXXX年被XXXX（单位）授予XXXXXXXXX。
XXXX年被XXXX（单位）给予XXXX处分。

注：所有惩处信息都必须列明（包括解除处分），只列近三年区委区政府以上颁发的奖励（且档案中必须有相关证明材料），如无请填写“无”。

业绩成果（请条列式精简列举各方面业绩）

管理	（包括但不限于党委建设、管理团队建设等方面）
临床	（包括但不限于临床专技能力、临床团队建设、学科建设等）
科研	（包括但不限于科研团队建设、科研平台建设、合作与交流等。）
教学	（包括但不限于授课情况、指导研究生、获得教学成果奖等。）
其他	（包括但不限于学术任职、人才认定等。）

承诺书

本人承诺：本表填写的信息全部属实。本人符合选聘公告规定的所有条件以及报考岗位的所有资格要求。如不符合，本人愿意承担由此造成的一切后果。

承诺人（本人签名）：_____

年 月 日