附件2

国家药品监督管理局医疗器械技术审评检查大湾区分中心

2023年公开招聘员额制人员应聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘岗位 |  | | | | | | | 岗位代码 |  | | | | 1寸彩色免冠近照 | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | 男/女 | | | 民 族 | 汉族 | | | |
| 出生年月 | 1988年1月 | | 出生地 | | XX省XX市XX区 | | | 政治面貌 | 中共党员/共青团员/群众 | | | |
| 参加工作时间 | 2022年7月 | | 专业技术  职务 | | 工程师/研究员 | | | 行政职务 |  | | | | | | |
| 户口所在地 | | | XX省XX市XX区 | | | | | 档案  存放地 | XX省XX市XX区XX路XX号 | | | | | | |
| 英语等级及成绩 | | | 例：CET6（580分） | | | | | 计算机  等级 | 计算机X级 | | | | | | |
| 身份证号码 | | | 110XXXXXXXXXXXX | | | | | 健康状况 | 健康/良好/较差 | | | | | | |
| 学历  学位 | 全日制教育 | | 硕士研究生 | | 毕业学校及专业 | | | XX大学XX专业 | | | | | | | |
| 在职教育 | | 博士研究生 | | 毕业学校及专业 | | | XX大学XX专业 | | | | | | | |
| 联系方式 | | 通信地址 | | XX省XX市XX区XX路XX号 | | | | | | 邮编 | |  | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | 手机号码 | | |  | | | | | |
| 现工作单位、工作部门及岗位 | | XX单位XX部门XX岗 | | | | | | | | | | | | | |
| 教育经历 | | 从高中毕业后开始填起，经历时间需保持连贯 | | | | | | | | | | | | | |
| 时间 | | 学校 | | | | 专业 | | | 学位 | | | | 是否为  全日制 |
| 2001.09.01-2005.06.30 | | XX学校 | | | | XX专业 | | | 工学学位 | | | | 是/否 |
|  | |  | | | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 工作经历 | | 工作经历时间需保持连贯 | | | | | | | | | | | | | |
| 时间 | | 工作单位 | | | | 工作部门 | | | 岗位 | | | | |
| 2001.09.01-2001.12.30 | | 在家待业 | | | | / | | | / | | | | |
| 2002.01.01-2002.12.30 | | XX单位 | | | | XX部门 | | | XX岗 | | | | |
|  | |  | | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | | |  | | |  | | | | |
| 专业特长 | | （不超过200字） | | | | | | | | | | | | | |
| 科研及发表  论文情况 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘理由 | | （不超过300字） | | | | | | | | | | | | | |
| 其他需要说明  的情况 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及  主要社会关系  （需填写配偶、父母、配偶的父母、兄弟姐妹等情况） | | 姓名 | | 关系 | | 工作单位 | | | | | | | | 职务 | |
| 张三 | | 父子 | | XX单位 | | | | | | | | XX | |
| 李四 | | 母子 | | 退休（XXX单位） | | | | | | | | XX | |
|  | |  | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | | | | | | |  | |
| 声明与保证 | | 本人郑重承诺：  （1）本人不存在与国家药品监督管理局机关及其直属单位、广东省内药监系统所属机关及直属单位处级以上干部（含退休3年内的处级以上退休干部）有夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系的情况。  （2）本人所应聘的岗位与配偶、直系血亲等在医疗器械领域相关企业所从事的工作业务范围不存在直接对口关系及利益联系。  （3）本表格所填信息真实准确，如有虚假，责任自负。  报名人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 单位意见 | | 单位盖章  负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

**填表须知**

1.本表为筛选的重要依据，请如实地填写，应聘者应对内容的真实性负责；

2.请尽可能完整的填写，空白项可不填写，请不要改变表格的结构，本表需正反面打印，控制在1页A4纸内；

3.请将本表与《报名人员信息登记表》作为附件一同发至hr@mdei.org.cn；

4.文件名称统一格式为“招聘批次-岗位代码-姓名-学历”，如“2023年员额制-01-张三-硕士研究生”。