附件2：

**四川大学华西第二医院中层领导人员申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | | **出生年月** |  |  |
| **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）** |  | | | | | | |
| **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）** | | |  | |
| **所在科室/部门** | |  | | | **现任职务**  **（任职时间）** | |  | |
| **申报部门及岗位** |  | | | | **联系电话** | |  | |
| **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** |  | | | | | | | |
| **本人确认签名** |  | | | | | | | |
| **审查**  **意见** |  | | | | | | | |