附表1：

转化医学国家重大科技基础设施（四川）人才聘用表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 | 中文 |  | | | | 性别 |  | | 出生年月 |  |
| 英文 |  | | | | 国籍、民族 | | |  | |
| 应聘岗位： | | |  | | | | | 联系电话： | | |
| 现单位、职务 | | |  | | | | | 职称： | | |
| 专业： | | | | | 研究方向： | | | | | |
| 最后学历 | | | 年毕业于 学制 年 | | | | | | | |
| 最高学位 | | | 年获 学位 | | | | | | | |
| 主 要 学 历 及 社 会 经 历 | | | | | | | | | | |
| 自何年月 | | | 至何年月 | 在何地何学校何单位任职（或学习） | | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| 发表的论（译）著、教科书及主要研究成果目录  （内容包括著作人、题目、何时在何刊物或出版社发表、本人承担部分） |
|  |

|  |
| --- |
| 聘任期间工作打算与设想： |
| 现任职单位或导师意见  单位公章或导师签名： 年 月 日 |
| 资格审核小组意见（以下内容应聘者不用填写）  负责人： 年 月 日 |
| 面试小组意见  负责人： 年 月 日 |
| 考察小组意见  负责人： 年 月 日 |
| 研究院录用意见  院长： 公章: 年 月 日 |
| 华西医院人事部门最终审核意见  负责人： 单位公章: 年 月 日 |