**武汉大学医院综合内科护士长报名申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 参加工作　时间 |  |
| 政治　面貌 |  | 入党时间 |  | 健康状况 |  |
| 学历学位（在职请注明） | 第一学历、学位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 最后学历、学位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 专业技术职务及聘任时间 |  | 熟悉专业、有何专长 |  |
| 行政级别及定级时间 |  | 职员职级及聘任时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 联系方式（包括手机） |  |
| 学习、工作简历 |  |
| 受表彰及奖励情况 |  |
| 主要工作业绩（1000字以内） |  |
| 近三年年度考核结果 |  |
| 本人签名 | 年 月 日 | 所在单位意见 | 负责人签字（盖章）：年 月 日 |

**（请双面打印）**