附件3-2

**成都中医药大学附属医院针灸学校（四川省针灸学校）**

**2021年申报中层正职领导干部岗位登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | | **出生年月** | | **（岁）** | **照片** |
| **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（时间）** |  | **熟悉专业有何特长** |  | | | | |
| **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）** | | | |  | |
| **工作单位** |  | | | | | | | |
| **现任职务**  **（时间）** |  | | | | **初任该职级时间** | |  | |
| **申报岗位** | **第一志愿** | **岗位：正职□** | | | | | | |
| **第二志愿** | **岗位：正职□** | | | | | | |
| **第三志愿** | **岗位：正职□** | | | | | | |
| **是否服从**  **组织安排** |  | | | | | | | |
| **简历** | **（请从大学或专业学习经历开始填写）** | | | | | | | |
| **本人签名** |  | | | **联系电话** | |  | | |

**交表地点：百会楼组织人事部415办公室联系人：李航宇（电话：028-67812898）**

**备注：任现职的中层职能部门领导干部也需填报本表，不填报视为不再申报任职。**