

附件 2

20

# 事业单位 报名表



基本情况	姓名											性别	女
	民族	汉族		出生年月	1992 年 8 月				政治面貌	共青团员			
	身份证号	2	1	0	6	2	3	1	9	9	2	0	
报名情况	报考岗位名称	神经内科						报考岗位代码	J17				
	报考单位	无锡市第二人民医院						有无病史	无				
	现住址	辽宁省沈阳市						户籍所在地	辽宁东港				
教育情况	毕业院校	中国医科大学						最高学历(学位)	硕士				
	毕业专业	神经内科		毕业时间	2019 年 7 月		培养方式	非定向专业型硕士					
	外语水平	英语六级 478 分						计算机水平	二级				
个人简历	2011 年 9 月至 2016 年 7 月在中国医科大学读临床医学专业 2016 年 9 月至 2019 年 7 月在中国医科大学读神经内科专硕												
家庭情况	称谓	姓名	工作单位及职务										
	父亲		辽宁省东港市新民组 务农										
	母亲		辽宁省东港市新民组 务农										
奖惩情况	2017-2018 学年度 专业奖学金												
其他信息	通讯地址	辽宁省沈阳市						联系电话 (确保畅通有效)					
	原工作单位							参加工作时间					
对以上情况本人确认签字: 王													2019 年 1 月 10 日
以下内容由工作人员填写													
报名序号:		报考岗位:		报考岗位代码:				身份证号校对:					
审核人确认签字:												年 月 日	
审查意见	报考单位(盖章):												年 月 日

# 个人简历

## 个人基本信息

姓名		性别	女
出生年月	13	籍贯	哈尔滨市
婚姻状况		政治面貌	中
毕业学校	哈尔滨大学	学历	博士
专业	内分泌代谢病	毕业时间	16
手机/微信	18 175	邮箱	lij1 .com



## 教育经历

20	哈	科大学	内分泌与代谢病	博士
2		大学	内分泌与代谢病	硕士
		学院	临床医学	本科

## 第一作者

## 发表论文

- 1、ta case of BMP-2- and V from nano-hydrate/p. 66 promot ~fracture u. d. ats. 在投  
杂志 Jour Tissue Engineering, 景
- 2、慢性非传染性疾病-风险的关系 医学进展, 2017.

## 参加课题

GLP-1 导肥胖小 脂肪前, 化的+0,  
4, 院, HYDS 601), '7/1-

## 证书

执业医师资格证; 国家级规培证; 英语六级; 国家计算机二级资格证

## 求职意向

本人愿应 一职

姓名 [REDACTED]

性别 男 民族 汉

出生 1992 年 2 月 16 日

住址 [REDACTED]



公民身份号码 [REDACTED]



# 中华人民共和国 居民身份证

签发机关 [REDACTED]

有效期限 [REDACTED]



73681769



## 2020届毕业生双向选择就业推荐表

学校：南通大学

代码： 学号： 04

姓名		性别	女	学历	硕士生毕业	专业	
培养方式	非定向	是否师范类	否	政治面貌	共青团员	民族	汉族
生源地	江苏省沐阳县				联系电话	1307	
掌握外语种类	英语	熟练程度	国家六级	计算机水平	良好	健康状况	健康
入学时间	2019	毕业时间	2021	身份证号	32	5829	
在校期间担任的主要职务情况	无						
专业主要课程	自然辩证法、中国特色社会主义理论与实践研究、英语、医学统计学、临床病理生理学、病医学、专业外语、急诊医学及其进展、危重病医学、细胞生物学技术、分子生物学技术						
特长爱好	阅读写作、旅游、瑜伽、唱歌。						
奖惩情况	2018年研究生二等奖学金						
学校评语	该同学热爱祖国，思想上积极要求上进。学习上刻苦勤奋，具有很强的钻研精神。积极参加各项社会活动。在临床实践中练就了扎实的专业知识和熟练的操作技能，临床工作表现较为突出，是一名综合素质过硬的优秀研究生。						
学校推荐意见	同意推荐						



- 说明：1、此表每位毕业生限发一份，可在<http://www.91job.org.cn>验证。  
2、此表同时应附学校教务部门签发的成绩表。  
3、可附其他自荐材料。

江苏省教育厅印制

080

9019 -110

# 硕士研究生 毕业证书



研究生 性别 女，一九八八年 七 月三十 日生，于  
二〇一五年 九 月至二〇一八年 六 月在

专业学习，学制 三年，修完硕士研究生培养计划规定的全部课程，成绩合格，  
毕业论文答辩通过，准予毕业。

培养单位：



校(院、所)长：

凯赛尔·阿不都热依木  
Kaiser Abdukerim

证书编号：1 [redacted] 5

二〇一八年 六 月二十五日

# 苏州大学

## 硕士学位证书

....., 女, 2019年12月13日生,

已完成 影像医学与核医学

专业培养计划。授予 医学 硕士学位。



校 长 邵思泉

二〇二〇年十二月二十日

# 教育部学历证书电子注册备案表

更新日期：2020年5月16日

姓名	[REDACTED]			
性别	女	出生日期	19[REDACTED]年[REDACTED]月19日	
入学日期	201[REDACTED]年06月30日	毕(结)业日期	201[REDACTED]年07月01日	
学历类别	普通高等教育	层次	硕士研究生	
学校名称	安徽[REDACTED]大学		学制	3年
专业	生药学		学习形式	*
证书编号	1036[REDACTED]		毕(结)业	毕业
校(院)长姓名	王健			
在线验证	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"><div style="text-align: center;"><p>在线验证码</p></div><div style="text-align: center;"><p>微信扫一扫，使用小程序 1. 扫码获取“学信网报告在线验证”小程序</p></div><div style="text-align: center;"><p>小程序扫一扫，在线验证 2. 使用小程序扫码验证</p></div></div>			

## 注意事项：

- 1、备案表是依据《高等学校学生学籍学历电子注册办法》(教学[2014]11号)对学历证书电子注册复核备案的结果。
- 2、备案表内容验证办法：①点击备案表(电子版)中的在线验证码，可在线验证；②登录中国高等教育学生信息网“在线验证系统”，输入在线验证码进行验证；③使用“学信网报告在线验证”的微信小程序，进行扫码验证。为防止出现假冒报告，请使用该小程序扫描验证，不要用其他第三方扫描程序。
- 3、备案表内容如有修改，请以最新在线验证的内容为准。
- 4、未经学历信息权属人同意，不得将备案表用于违背权属人意愿之用途。
- 5、报告在线验证有效期由报告权属人设置(1~6个月)，其在报告验证到期前可再次延长验证有效期。

# 教育部学籍在线验证报告

更新日期：2024年01月04日

姓名	■■■■■
性别	男
证件号码	32028.■■■■■5054
民族	汉族
出生日期	1995年07月31日
院校	■■■■■学
层次	硕士研究生
院系	110
班级	学历教育硕士
专业	基础医学
学号	1731126
形式	全日制
入学日期	2017年09月01日
学制	3年
类型	普通高等教育
学籍状态	已转段（毕业日期：）



在线验证码 AX■■■■■/BLE1LC4S

- ①验证报告在线查询网址：<https://www.chsi.com.cn/xlcx/bgcx.jsp>
- ②使用学信网App扫描二维码验证

#### 注意事项：

1. 《学籍在线验证报告》是教育部学籍电子注册备案的查询结果。
2. 报告内容如有修改，请以最新在线验证的内容为准。
3. 未经学籍信息权属人同意，不得将报告用于违背权属人意愿之用途。
4. 报告在线验证有效期由报告权属人设置（1-6个月），其在报告验证到期前可再次延长验证有效期。



## 研究生专业方向证明

兹证明殷( )，身份证号 3 17，现为苏州大学附属第一医院 5 级全日制专业型硕士研究生。学号 20 38，专业外科学，导师 月，研究方向神经外科学。特此证明。





姓名 \_\_\_\_\_

性别 女 \_\_\_\_\_

身份证号 2 \_\_\_\_\_ 1624 \_\_\_\_\_

证书编码 2 \_\_\_\_\_ 19910 \_\_\_\_\_  
92 \_\_\_\_\_

签发日期 2016年12月02日 \_\_\_\_\_

学历 本科 \_\_\_\_\_

毕业学校 \_\_\_\_\_

专业 \_\_\_\_\_

类别 口腔 \_\_\_\_\_

发证机关 吉林省卫生和计划生育委员会 \_\_\_\_\_

签发人 张义 \_\_\_\_\_



姓名 \_\_\_\_\_

性别 女 \_\_\_\_\_

身份证号 32 \_\_\_\_\_ 33689 \_\_\_\_\_

证书编码 11 \_\_\_\_\_ 893 \_\_\_\_\_

签发日期 2014年09月05日 \_\_\_\_\_



医师资格  
证书编码 2 \_\_\_\_\_ 1

执业类别 临床 \_\_\_\_\_

执业范围 医学 \_\_\_\_\_ 专  
业

执业地点 无锡市第二人民医院 \_\_\_\_\_

发证机关 江苏省卫生和计划生育  
委员会 \_\_\_\_\_

签发人 \_\_\_\_\_ 

2535

# 卫生专业技术资格

## Health Professional Qualification

本证书由中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家卫生健康委员会批准颁发，表明持证人通过国家统一组织的考试，取得相应的专业技术资格。



姓名: \_\_\_\_\_

证件号码: 22 \_\_\_\_\_ 1624

性别: \_\_\_\_\_ 女 \_\_\_\_\_

出生年月: \_\_\_\_\_ 年09月 \_\_\_\_\_

级别: \_\_\_\_\_ 中级 \_\_\_\_\_

专业: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

批准日期: 2019 \_\_\_\_\_ 02日

管理号: 302 \_\_\_\_\_ 29



中华人民共和国  
人力资源和社会保障部



中华人民共和国  
国家卫生健康委员会



# 住院医师规范化培训 合格证书



证书编号：2019014

于2019年8月期间，在徐州医科大学附属医院培训基地参加内科专业住院医师规范化培训，经考核合格，特发此证。

专业基地 主任（签字）

培训基地 院长（签字）

省级卫生健康（中医药）  
行政管理部门（盖章）



2019年8月21日

# 规培证明

姓名： [ ]，性别：男， [ ] 外科专业在读硕士，学号：1 [ ] 0642，导师 [ ]，培养单位首都医科大学附属北京天坛医院。自 2 [ ] 年 9 月进入基地开始住院医师规范化培训，共需轮转 33 个月，拟于 20 [ ] 月完成规培，拟参加 2019 年北京市住院医师规范化培训结业考核，通过后拟授予住院医师规范化培训合格证书。

特此证明！

本人签名： [ ]

导师签名： [ ]

教育处盖章： [ ]

日期：2018.3.14

## 承诺书

尊敬的各位老师：

你们好！我是苏州大学附属第二医院 2017 级专业型硕士研究生  
，专业是影像医学与核医学，现报考无锡市第二人民医院。在此  
承诺，如若 2020 年无法取得规培证即自愿放弃录取资格。

承诺人：

时间：2020.05.15

# 工作证明

兹证明陈某某，男，19 年 03 月 14 日出生，身份证号：  
640321. . . . . 17，本科毕业，检验师职称。2016 年 7 月进入无锡  
市锡 院工作，任检验师一职至今。

特此证明

