附件2：

**审评人员招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 相片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 |  省 市（县） | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 现住址 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历及学位 |  |
| 报考岗位 |  |
| 现工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 专业技术资格 |  | 职业资格 |  | 执业资格 |  |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从大学开始，按时间先后顺序填写） |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
| 医疗器械领域相关工作经验 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 备注 |  |

说明：此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。