**基础医学院教学科研支撑岗位聘任****申请表**

（申请学院行政管理岗位用表）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 党派及  入党时间 |  |
| 毕业院校及专业 |  | | 现任专业技术职务（职称） |  | |
| 熟悉何种专业及有何种专长 |  | | | | |
| 申请岗位 |  | | | | |
| 自 荐 理 由 |  | | | | |
| 联系电话 |  | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | |

**本人签字：**