姓名： 联系方式： 身份证号：

------------------------------装 订 线-------------------------------

个人履历业绩评价表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘岗位名称 | 医学管理 | | | | | |
| 技术职称、职业资格等级及取得时间  (如有) | | | |  | | |
| 教育经历（大学起） | | 起始时间 | | | 学校及专业 | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 工作简历(实习经历) | | 起始时间 | | | 工作单位部门及职务 | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |
| 奖惩  情况 | | （包括获得荣誉、受到惩罚等情况） | | | | |
| 工作履历及主要业绩(相关实习经历收获) | | |  | | | |
| 个人适岗能力自我评价 | | |  | | |

备注：请以pdf和word（wps）格式各上传一份；个人履历情况应与个人报名信息表一致，所填写的均为真实情况，如有虚假，取消应聘资格，责任自负。