|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 性别 |  | 出生日期 | |  |
| 参加工作时间 | | |  | | | 来院时间 | | |  |
| 所在科室 | | |  | | | 行政职务 | | |  |
| 学历 | 全日制 | |  | | | 学位 | | 全日制 |  |
| 在职 | |  | | | 在职 |  |
| 专业技术职称 | | |  | | | 专业技术职称聘任时间 | | |  |
| 年度考核情况 | | | |  | | | 未考核年份 | |  |
| 奖惩情况 | | | |  | | | | | |
| 是否随迁配偶及子女 | | | |  | | | | | |
| 配偶现户籍地址 | | | |  | | | | | |
| 本人现实表现 | （含工作量、发表论文、科研教学情况等） | | | | | | | | |
| 科室意见 | 科主任签字：  日期 ： | | | | | | | | |
| 主管部门意见 | 科主任签字：  日期 ： | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | |

首都医科大学附属北京佑安医院非京籍职工办理工作居住证申请表