专业研究方向承诺表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 身份证号码 |  |
| 报考岗位  （限报一个岗位） | | | 🞎 口腔医师/教师3，牙体牙髓科、口腔黏膜科  🞎 口腔医师/教师4，牙体牙髓科、口腔黏膜科  🞎 口腔医师/教师5，口腔种植科  🞎 口腔医师/教师6，牙周科 | | |
| 毕业院校及专业研究方向 | | |  | | |
| 导师及所在院校/医院及临床科室 | | |  | | |
| 与专业方向相关情况 | 应聘使用学历学习阶段所学相关课程 | |  | | |
| 应聘使用学历毕业大论文题目及内容摘要 | |  | | |
| 已发表的相关论文（包括全部作者，期刊，年份，卷期页等） | |  | | |
| 临床学习/工作经历（从本科学习起） | |  | | |
| 科研工作经历（从本科学习起） | |  | | |
| 其他 | |  | | |
| 其他需要说明的问题 | | |  | | |

本人承诺：以上所填内容均属实且能提供出相关证明材料。如我违反以上承诺，自愿承担取消聘用资格等相应责任。

签名：

年 月 日

注：英文内容需要同时注明中文翻译；本表需由考生本人填写，并签名确认。表格空间不够，可加页。