北京大学医学部博士后进站招收录用表

**（此表适用于临床医学、口腔医学、中西医结合、护理学、医学技术流动站）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请人****姓名** |  | **博士学位授予院校及授予时间** |  |
| **现工作单位** |  |
| **拟进****流动站** |  | **面试时间、地点** | 年 月 |
| **拟进站时间** |  | **岗位类型** | （ ）普通/临床型 |
| **博****士****后****考****核****小****组****名****单** | **姓 名** | **职称、职务** | **工 作 单 位** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **合作导师** |  | **年龄** |  | **职称/是否博导** |  |
| **面****试****、****考****核****情****况** | **本栏详细记录会议情况，内容必含专家应到人数、实到人数（是否满足2/3人数要求），会议程序，讨论情况及最终结果。** |
| **面****试****、****考****核****情****况** |  |
| **考核****小组****意见** | **考核小组应到\_\_\_\_人，实到\_\_\_\_人；同意\_\_\_\_人，反对\_\_\_\_人，弃权\_\_\_\_\_人。****符合条件、考核优秀、同意进站。**考核小组组长签字：年 月 日 |
| **体检****结果** | 结果及意见：管理人员签字： 年 月 日 |
| **所在****单位****意见** | □ 是 □ 否 **同站同学科，符合限定人数内招收的要求（附报告）**□ 是 □ 否 **规定比例内超龄**（已经过医学部审批）□ 是 □ 否 **获得博士学位时间超过3年**（已经过医学部审批）**公 示 无 异 议、同 意 进 站**负责人签字（盖章）：年 月 日 |

 **注：1、体检单由二级单位查验留存，如果体检结果指标有异常请与合作导师及有关领导沟通，如果必要请进一步做专科检查，确认符合岗位要求的将最终意见填入“体检结果栏”中。**

**2、此表由管理人员交医学部人事处或密封由博士后交医学部人事处。**

**3、“所在单位意见”栏中的如果选“是”请提交单独报告，说明具体情况和招收原因。**

**4、附公示截图等材料。**