

1、报名邮箱：fgsqwszx@163.com

2、压缩文件命名要求：岗位代码+岗位名称+姓名+ 2022 年
（第二期引进高层次人才和短缺专业人才报名资料）

例：SE40+中医全科医生+张三（2022 年第二期引进高层次人才和短缺专业人才报名资料）

3、报名资料：

（1）WORD 版：（张三）附件 2：东莞市事业单位引进高层次人才和短缺专业人才报名表（含近期一寸免冠正面电子照片）

（2）WORD 版：（张三）个人简历

（3）证件扫描件（如下）

1、身份证正反面



2、学历证书



查询网址：<http://www.chci.com.cn>

广东省教育厅印制

2、学历验证

教育部学历证书电子注册备案表


更新日期

姓名					
性别	女	出生日期	1990年08月23日		
入学日期	2018年03月01日	毕(结)业日期	2021年01月08日		
学历类别	层次		本科		
学校名称			学制		3年
专业			学习形式		业余
证书编号			毕(结)业		毕业
校(院)长姓名	卢景辉				
在线验证	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>AZCDJY3MLG4D1DSM</p> <p>在线验证码</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>微信扫一扫，使用小程序</p> <p>1. 扫码获取“学信网报告在线验证”小程序</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>小程序扫一扫，在线验证</p> <p>2. 使用小程序扫码验证</p> </div> </div>				
<p>注意事项：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、备案表是依据《高等学校学生学籍学历电子注册办法》(教学[2014]11号)对学历证书电子注册复核备案的结果。 2、备案表内容验证办法：①点击备案表(电子版)中的在线验证码，可在线验证；②登录中国高等教育学生信息网“在线验证系统”，输入在线验证码进行验证；③使用“学信网报告在线验证”的微信小程序，进行扫码验证。为防止出现假冒报告，请使用该小程序扫描验证，不要用其他第三方扫描程序。 3、备案表内容如有修改，请以最新在线验证的内容为准。 4、未经学历信息权属人同意，不得将备案表用于违背权属人意愿之用途。 5、报告在线验证有效期由报告权属人设置(1~6个月)，其在报告验证到期前可再次延长验证有效期。 					
					

3、学位证



4、学位认证


 教育部学位与研究生教育发展中心
CHINA ACADEMIC DEGREES & GRADUATE
EDUCATION DEVELOPMENT CENTER

认 证 报 告
CREDENTIALS REPORT


验证编码: [REDACTED]

认证日期: 2020年10月18日

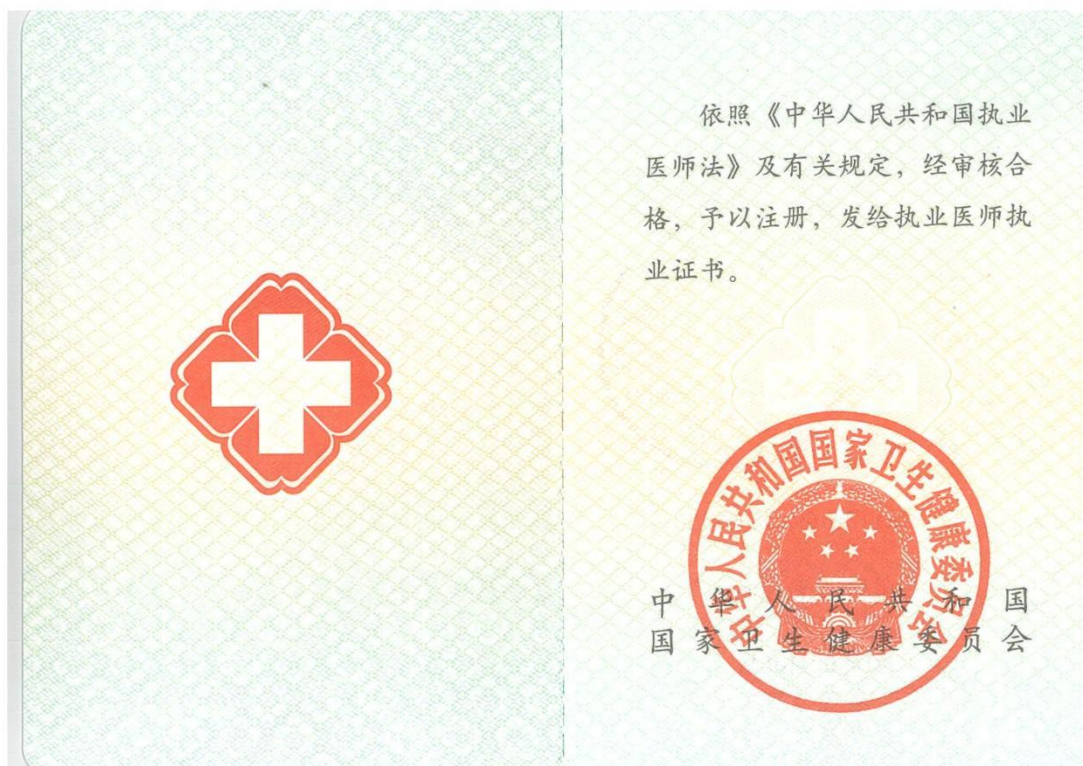
姓名: [REDACTED]
性别: [REDACTED]
出生日: [REDACTED]
学位层: [REDACTED]
学位授: [REDACTED]
专业 ([REDACTED]
学科门: [REDACTED]
获学位: [REDACTED]
证书编: [REDACTED]

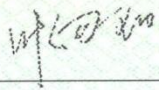
 教育部学位与研究生教育发展中心
CHINA ACADEMIC DEGREES & GRADUATE
EDUCATION DEVELOPMENT CENTER
认证专用章
CREDENTIALS SERVICE

备注:
1. 以上信息来源于“全国学位授予信息数据库”及学位授予单位学位授予记录。
2. 可凭本认证报告右上方的“验证编码”访问“中国学位与研究生教育信息网”(网
址: <http://www.chinadegrees.cn/cqva/gateway.html>) 进行验证或使用“中国学位查
询认证”微信小程序扫描右侧二维码进行验证。



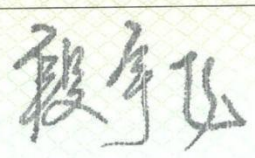
5、执业证书



姓名		医师资格	
性别		证书编码	
身份证号		执业类别	临床
证书编码		执业范围	内科专业
签发日期		执业地点	广东省
		主要执业机构	东莞市凤岗镇社区卫生服务中心
		发证机关	东莞市卫生健康局
		签发人	

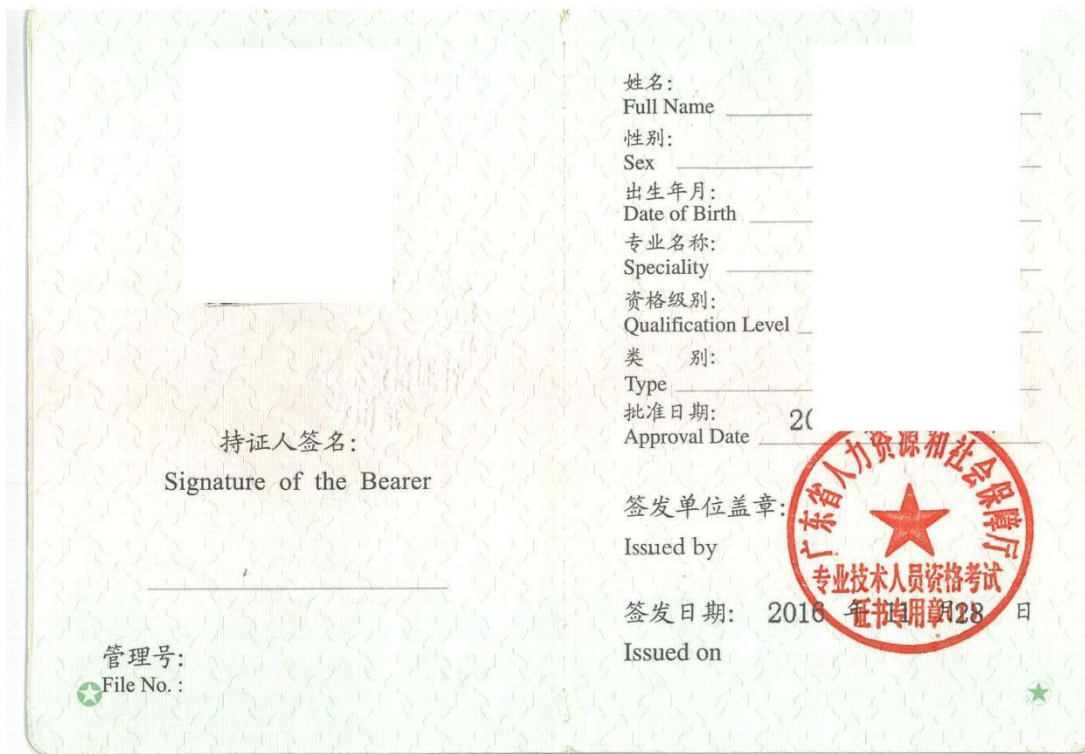
6、医师资格证



姓名	_____	学历	_____
性别	_____	毕业学校	_____
身份证号	_____	专业	临床医学
证书编码	_____	类别	临床
签发日期	_____	发证机关	广东省卫生健康委员会
		签发人	

30

7、职称证



8、工作证明或劳动合同或社保等证明

9、其他相关佐证材料