盐池县乡镇特岗全科医生公开招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 请粘贴近期一寸正面冠彩色相片 |
| 出生 年月 |  | 户 口 所在地 |  | 出生地 |  |
| 政治 面貌 |  | 婚姻状况 |  | 健 康状 况 |  |
| 学历 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 所具有资格证 |  | 是否在编 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 所从事专业 |  |
| 执业类别 |  | 执业范围 |  |
| 联系方式 |  | 电 子 邮 箱 |  |
| 家庭地址 |  |
| 教育经历 | （起止时间、院校或培训机构、专业） |
| 工作经历 | （起止时间、工作单位、何种职务） |

审核意见： 合格 □ 不合格 □

审核人员签字： 报考人员确认签字：