附件：

|  |
| --- |
| **2023年凤阳县村医招聘报名表** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 贴照片 |
| 籍 贯 |  | 身份证号 |  |
| 民 族 |  |  政治面貌 |  | 学历（学位） |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  | 所学专业 |  |
| 工作单位 |  | 职务或职称 |  |
| 联系地址 |  | 联系方式 |  |
| 报考岗位 |  |
| 简历 | (自高中填起，按起始时间、毕业院校/工作单位、专业/岗位、担任职务顺序填写） |
| 受过何种奖励或 处分 |  |
| 诚信承诺意见 | 本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实。若有虚假，一经查实，自动丧失应聘资格。 报名人签字：年 月 日 |
| 招考部门审查意见 | 驻县卫健委纪检组意见：签 字（盖章）：年 月 日 |
| 县卫健委意见：签 字（盖章）：年 月 日 |
| 备 注 |  |