附件

**易门县乡村医生公开招聘报名信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | |  | | 照片  （小二寸蓝底） | |
| 身份证号 |  | | | | 政治面貌 | |  | |
| 户籍所在地 |  | | | | 职称(职务) | |  | |
| 意向报考乡镇 | | | | |  | | | |
| 满足条件 | □1、取得普通高校中专及以上学历的临床医学、中医学、中西医结合专业应往届毕业生；  □2、年龄45周岁以下、取得国家执业（助理）医师资格证或乡村全科助理医师资格证。  执业（助理）医师资格证编码：  乡村全科助理医师资格证编码：  注：请在符合条件序号前划“√”，符合第2条请填写证书编码。 | | | | | | | | | |
| 全日制学历 |  | 毕业院校 | |  | | | | 专业 |  | |
| 后取学历 |  | 毕业院校 | |  | | | | 专业 |  | |
| 学习及工作经历 | 起止日期 | 学校或工作单位名称 | | | | | | 所学专业或从事岗位 | | 职务 |
|  |  | | | | | |  | |  |
|  |  | | | | | |  | |  |
|  |  | | | | | |  | |  |
|  |  | | | | | |  | |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | |

注：1、考生要确保上述信息真实准确，对因提供有关信息及资料不实的，将按相关规定取消资格。

1. 本报名表统一使用计算机打印体，基本信息内容不可手写填表，所有项目须如实填写。

考生签字： 填表日期： 年 月 日