附件2：

**乐业县公开招聘乡镇卫生院专业技术人员**

**报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 毕业时间 |  | 报考单位及岗位 |  |
| 身份证号 |  |
| 全日制专业学习和实习（进修）及工作简历 | 自年月 | 至年月 | 学校(单位)及职务 | 备注 |
|  |   |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 取得执业资格、专业技术职称资格情况 | 类别 | 级别 | 取得时间 | 证书号 |
| 资格证 |  |  |  |
| 职称证 |  |  |  |
| 执业证 |  |  |  |
| 联系电话 |  | 住址 |  |
| 报名资格审查意见 | （盖章）年月日 |

 No：