|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\ADMINI~1\AppData\Local\Temp\ksohtml7764\wps1.png  雷山县诚信劳务派遣有限公司招聘派遣制村医报名表 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | | |  | 出生年月  （ 岁） | |  | | 照 片 | | |
| 民 族 | |  | | | 籍 贯 | | |  | 出 生 地 | |  | |
| 政 治  面 貌 | |  | | | | 健 康  状 况 | |  | 是否同意调剂 | |  | |
| 报考村级岗位名称 | |  | | | | | | 职位代码 |  | | | 是否取得乡村医生执业证 | |  | |
| 学 历 | |  | | | | | 毕业院校系及专业 | |  | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | | 身份证号码 | |  | | | | | |
| 通 讯 地 址 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人已全文阅读本次《临聘实施方案》并保证以上信息均为真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  考生（签名）： 代报人（签名）： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 报名审查意见 | | | 审查人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注明：根据报考岗位提供所需要的相关材料（5张一寸标准像、户口薄、身份证、毕业证、资格证复印件）。如有具备方案中所放宽条件的人员，应复印相关材料。