|  |
| --- |
| 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。