附件：

**诏安县公办村卫生所招聘乡村医生报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |  | 性    别 | |  | 照片 | |
| 民    族 |  | 出生年月 | |  |
| 毕业学校 |  | 学    历 | |  |
| 所学系、专业 |  | 健康状况 | |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | |
| 证书类别 | 1、执业（助理）医师及以上资格证书（   ）  2、福建省乡村医生资格证书（   ）  3、中职及以上层次医学类专业（医疗相关专业）毕业学历（  ） | | | | | |
| 资格证书编码 |  | 发证机关 | |  | 发证日期 |  |
| 选择招聘  卫生所 |  | | | 是否同意  调剂 | |  |
| 本人承诺上述情况属实。  签  名  ：  年   月   日 | | | 卫生院（社区卫生服务中心）意见：  签  章：  年   月   日 | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |