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 |