

附件

永善县紧密型医共体溪洛渡街道卫生院分院 2025年招聘编外村医报名登记表

年 月 日

姓名		性别		民族		近期免冠 一寸照片
政治面貌		健康状况		出生年月		
报考岗位		身份证号码				
持有何种执业证书		执业证编号		执业范围		
持有最高资格级别证书		资格证编号及批准日期		专业类别		
全日制学历		毕业时间及院校				
在职最高学历		毕业时间及院校				
现户口所在地		联系方式	手机： 电子邮箱：			
工作经历						
需要补充说明的问题						
我保证上述表格中所填内容信息真实有效。如有虚假，自愿承担一切责任。						
申请人签名： _____年_____月_____日						