附件：

**2021年葫芦岛市急救中心公开招聘**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **身份证号** |  |
| **民族** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |  |
| **籍贯** |  | **婚姻状况** |  | **学历及学位** |  |
| **专业** |  | **职称** |  | **政治面貌** |  |
| **毕业时间及毕业院校** |  |
| **户籍地址** | **省 市 县（市、区） 乡（镇） 村** |
| **报考单位** |  | **医师资格取得时间** |  |
| **通讯地址** |  | **执业医师执业地点、范围** |  |
| **固定电话** |  | **手机** |  |
| **简历** | （从高中毕业后开始至今的学习、工作经历） |
| 审核人签字： |
| 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。报名人签名： 年 月 日 |

**编外合同制急救医生考试报名表**