**附件**

广州市增城区仙村镇卫生院乡村医生招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 户籍 |  | 政治  面貌 |  |
| 学历 |  | 联系  电话 |  | 特长 |  | |
| 毕业院校及专业 | |  | | | | |
| 专业技术资格证书及取得时间 | |  | | | | |
| 现住址 | |  | | | | |
| 现工作单位 | |  | | | | |
| 工作经历 | |  | | | | |

（备注：经审查与提供材料不相符的，取消录用资格）