**附件1：**

**盐山县大学生村医招录人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 民族 |  | 学 历 |  | 照片  （1寸免冠照片） | | |
| 政治面貌 |  | | 出生  年月 | | |  | | 所学  专业 |  |
| 报名人员身份 |  | | | | | 毕业  学校 | |  | |
| 联系  电话 | |  | | | | 身份  证号 | |  | | | | |
| 报名  岗位 | | 乡镇              村卫生室 | | | | | | | | 可否调剂 | |  |
| 个人简历  （包括学习经历和社会工作经历） | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭  成员  情况 | | 姓  名 | | | 关  系 | | 所在单位 | | | | 职  务 | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
| 个人   承诺 | | 1、本人已认真阅读定向招录公告，填写的各项信息真实准确。2、符合定向招录及岗位所要求的招录条件，接受一体化管理并服从岗位调剂。3、对因自身原因所造成的一切后果，本人自负。    承诺人签名（手写）：  年    月    日 | | | | | | | | | | |

注：1、报名人员身份是指“应届医学大专毕业生”或“择业期医学大专毕业生”。2、承诺人须本人签字并按手印。3、请认真审查校对所填写的相关信息，否则后果自负。

**附件2（持证人员）：**

**盐山县村医招录人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 民族 |  | 学 历 |  | 照片  （1寸免冠照片） | | |
| 政治面貌 |  | | 出生  年月 | | |  | | 所学  专业 |  |
| 报名人员身份 |  | | | | | 毕业  学校 | |  | |
| 联系  电话 | |  | | | | 身份  证号 | |  | | | | |
| 执业资格证编号 | |  | | | | | | | | | | |
| 报名  岗位 | | 乡镇              村卫生室 | | | | | | | | 可否调剂 | |  |
| 个人简历  （包括学习经历和社会工作经历） | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭  成员  情况 | | 姓  名 | | | 关  系 | | 所在单位 | | | | 职  务 | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | |  | |  | | | |  | |
| 个人  承诺 | | 1、本人已认真阅读定向招录公告，填写的各项信息真实准确。2、符合定向招录及岗位所要求的招录条件，接受一体化管理并服从岗位调剂。3、对因自身原因所造成的一切后果，本人自负。  承诺人签名（手写）：        年    月    日 | | | | | | | | | | |

注：1、报名人员身份是指持有乡村医生执业证、内科或妇（儿）科类执业（助理）医师证、中医类执业（助理）医师证、乡村全科执业（助理）医师证的人员。2、承诺人须本人签字并按手印。3、请认真审查校对所填写的相关信息，否则后果自负。