附件2

阿勒泰地区2024年大学生乡村医生专项计划招聘人员

报名及资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月  （岁） |  | （照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校 |  | 学 历 |  | 专业 |  |
| 毕业时间 |  | 学 位 |  | 身份证号 |  | |
| 是否具备执业（助理）医师资格 |  | 取证时间 |  | 资格证书编号 |  | |
| 岗位代码 |  | | | 岗位名称 |  | |
| 主管单位  （用人单位及招聘岗位） |  | | | | | |
| 家庭详细地址 |  | | | 联系电话 |  | |
|  | |
| 是否参加规范化培训 | 是[ ] 否[ ] | | | 规范化培训完成时间 |  | |
| 是否服从地区内调剂： 是[ ] 否[ ] | | | | | | |
| 学习工作  简历 |  | | | | | |
|
|
|
| 奖励情况 |  | | | | | |
| 惩处情况 |  | | | | | |
| 审核人意见 | 审核人： 、 年 月 日 | | | | | |
| 本人承诺，本报名及资格审查表所填报信息真实准确，如因个人瞒报、漏报、错报、虚报等行为造成的后果，由本人承担。  承诺人（需手写签名）：   年 月 日 | | | | | | |

备注：

1.人员范围按照个人实际情况在对应处打勾：（1）2024届医学专业高校应届毕业生（含尚在择业期内未落实工作单位的2022、2023届毕业生）；（2）以普通高校应届毕业生应征入伍服义务兵役的人员，退役后1年内的；（3）参加“三支一扶”等基层服务项目人员，参加服务项目前无工作经历，服务期满且考核合格后2年内的；（4）大学毕业后未参加工作直接接受规范化培训的人员，于2024年培训合格的。

2.“惩处情况”栏中请说明有无违法违纪记录。

3.学习工作简历从初中学历填起。