附件2

|  |
| --- |
| **大邑县2022年公共卫生特别服务岗志愿者招募报名表** |
| \*姓名 |  | 民族 |  | 1寸照片 |
| \*身份证号码 |  | 性别 |  |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| \*学历情况 | \*毕业时间 | \*毕业学校 | \*专业 |
|  |  |  |  |
| \*户籍所在地 |  |
| 家庭详细住址 |  |
| \*报考岗位 | 医疗卫生岗 |
| \*联系电话 |  |
| \*电子邮箱 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 带\*的为必填项；省内中职学校（含技工院校）医药卫生类专业2022届毕业生“奖惩情况”栏必填 |
| 本人承诺：以上填报的个人信息、提交的报名相关材料真实、准确、完整、有效。报名人员确认签字（手印）： |
|
| 资格初审： |  | 资格复审： |  |  |