

附件 1

2022 年公共卫生特别服务岗志愿者报名资格审核表

姓名		性别		出生年月 (岁)		彩色寸照
民族		籍贯		出生地		
政治面貌		健康状况		身高		
英语等级		其他技能等级		联系电话		
执业/职称 资格情况				注册专业		
普通高等 教育学习 经历	学历 学位	XX 学历 (XX 学位)		毕业院校 系及专业		
	学历 学位	XX 学历 (XX 学位)		毕业院校 系及专业		
规培 经历	规培 医院			起止 时间		
	专业 方向					
报考岗位				是否愿意 调剂		
学习、实 习等经历	从高中阶段开始填 如: 2013.09-2016.06 XX 省 XX 市 XX 区 XX 中学读高中;					

获奖及担任班干部情况					
家庭主要成员及社会关系	称谓	姓名	出生年月	政治面貌	工作单位及职务
何时何地受过何种处分					
其他需要说明的问题					
本人承诺	我保证本人为离校未就业毕业生，未与龙泉驿区其他单位签订《公共卫生特别服务岗志愿服务协议书》，本表格中所填写的内容及提供的材料真实、完整，如有虚假愿承担一切责任。 签名：_____ 年 月 日				
资格审查意见	初审人员意见：_____ 签名：_____ 年 月 日 复核人员意见：_____ 签名：_____ 年 月 日				

联系电话（必填）：

电子邮箱：