**附件**

**上栗县医疗卫生单位2018年引进高层次人才报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性  别 |  | 出生年月  （  岁） |  | 照片 |
| 民  族 |  | 籍  贯 |  | 成长地 |  |
| 入 党时间 |  | 参加工  作时间 |  | 健  康状  况 |  |
| 工作单位及职务 | |  | | 专业技术职称 |  |
| 学  历 |  | 学  位 |  | 毕业院校及专业 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 引进单位及岗位 |  | | | | | |
| 简　　历 |  | | | | | |
| 专业特长  和创新能力 |  | | | | | |
| 引进单位初  步审查意见 | 年    月    日盖章 | | | | | |
| 引进高层次人才领导小组办公室联审意见 | 年    月    日盖章 | | | | | |
| 引进高层次  人才领导小  组审核意见 | 年    月    日盖章 | | | | | |