附件：

福建中医药大学国医堂门诊部干部选拔报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   |  民族 |   |
| 出生年月 |   | 政治面貌 |   | 健康状况 |   |
| 现有专业技术资格 |   | 聘任时间 |   | 所在科室 |   |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 竞聘职务 |   |
| 学习和工作简历 |  |
| 获奖情况 |  |
| 资格审查意见 |  年 月 日 |

注：本表填写内容务必真实，否则取消参加选拔资格。

报名人签字：