

附件1

兴宁市卫生健康局
2024年选聘村医报名表

姓名		性别		出生年月		2寸彩色照片
民族		籍贯		政治面貌		
婚姻状况		配偶籍贯				
全日制学历		毕业院校及专业				
取得的专业 技术资格			取得时间		手机号码	
报名岗位						
个人简历						