附件4

2023年度青海省卫生高级专业技术资格实践技能

考试报名表（蒙藏医药专业）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本 信息 | 姓名 |  | 性别 |  | | 照片 |
| 证件类型 |  | 证件编号 |  | |
| 出生日期 |  | 民族 |  | |
| 报考 信息 | 报考级别 |  | 拟申报资格 |  | |
| 现有技术资格 |  | 现有资格取得年月 |  | | |
| 执业类别 |  | 申报专业 |  | | |
| 报考专业 |  | 现有资格聘任年月 |  | | |
| 教育 情况 | 参评学历 |  | 参评学位 |  | | |
| 最高学历 |  | 最高学位 |  | | |
| 毕业学校 |  | 毕业专业 |  | | |
| 工作 情况 | 单位名称 |  | | | | |
| 从业年限 |  | 单位级别 |  | | |
| 联系 方式 | 联系电话 |  | | 邮编 | |  |
| 申报人员签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 用人单位或档案存放单位审查意见 | 盖章  年 月 日 | | | 市、州卫生健康委（或主管部门）审查意见 | 盖章  年 月 日 | |

备注：1.申报人请在照片处上传电子版证件照，并仔细核对报名表信息，打印后签字确认提交，一旦确认不得修改。2.照片按中国卫生人才网照片要求规范上传。