**方城县动物防疫专员特聘计划报名表**

报名序号：

| 姓名 |  | 性别 | |  | | | 民族 | |  | 相 片 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 出生年月 |  | 政治面貌 | |  | | | 婚姻状况 | |  |
| 毕业院校 |  | | 所学专业 | |  | | 学历学位 | |  |
| 职称、执（职）业资格 | |  | | | | | 取得时间 | |  |
| 人员类型 | □科教单位一线兽医服务人员 □ □企业兽医技术骨干 □ □执业兽医、乡村兽医□ □其他□ | | | | | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | |
| 户口所在地 |  | | | | | | | | | |
| 个人简历  及相关实  践经历 |  | | | | | | | | | |
| 应聘  人员  承诺 | 本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。  如有弄虚作假，承诺自动放弃聘用资格。  应聘人签名：  年 月 日 | | | | | 资格  审查  意见 | | 经审查，符合应聘资格条件。    审查单位（盖章）  年 月 日 | | |