桃江县特聘动物防疫专员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生  年月 |  | 籍贯 |  | 政治  面貌 |  |
| 现居住地址 |  | | | 健康  状况 |  |
| 身份证号码 |  | | | 联系  电话 |  | |
| 学历  学位 |  | | 毕业院校 | |  | |
| 所学  专业 |  | | 毕业时间 | |  | |
| 职称、执业资格 |  | | 取得时间 | |  | |
| 现工作类别 | □畜牧兽医科研单位一线兽医服务人员 工作年限 年  □执业兽医、乡村兽医 工作年限 年  □企业兽医技术骨干 工作年限 年  □村级动物防疫员 工作年限 年 | | | | | |
| 工作  简历 |  | | | | | |
| 本人  承诺 | 本人承诺：本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料真实有效。如有虚假，所产生的一切后果由本人全部承担  报名人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 资格初审意见 | 审查人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 资格复核意见 | 复核单位负责人签名：    （公章）    年 月 日 | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |

**注：表格内容必须填写齐全，双面打印。提供虚假信息者，一经查实，取消考试和招募资格。**