附件

第一届广西中药调剂职业技能竞赛报名表

填报时间：2022年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 1寸免冠  电子照片 |
| 民族 |  | 学历 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | | | | |
| 工作单位  及岗位 |  | | | | |
| 毕业院校  及专业 |  | | | 从业年限 |  | |
| 职业资格或职业技能等级 |  | | | 联系方式 |  | |
| 工作简历 |  | | | | | |
| 获奖情况 |  | | | | | |
| 工作单位意见 | 年 月 日（公章） | | | | | |
| 竞赛组委会  审核意见 |  | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |