

附件 2:

聊城市人民医院 2025 年住培招收外单位人报名表

姓名		性别		出生日期	年 月 日		近期 一寸白底 免冠彩色 正面照片		
民族		身份证号							
第一 学历 学位	学历		毕业院校						
	学位		专业		毕业时间				
最高 学历 学位	学历		毕业院校				政治 面貌		
	学位		专业		毕业时间		健康 情况		
现从事 专业		报考住培专业				是否服从调剂 (是或否)			
手机号码				E-mail					
医师资格证书编号									
医师执业证书编号									
通讯地址									
工作单位									
所在单位 意见		是否同意该医师参加住院医师规范化培训及报考住培专业：							
		单位公章 2025 年 7 月 日							