附件4

|  |
| --- |
| 浙江省卫生计生行业职业技能鉴定报名汇总表 |
| 填报单位：（盖章） 填报人： 填报时间：  |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 证件类型 | 证件号码 | 本人身份 | 文化程度 | 所学专业 | 工作单位 | 从事本职业工作年限 | 手机号码 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注：表中“证件类型”可填：身份证、军官证、护照；“本人身份”可填：在校学生、社会人员；“文化程度”可填：小学、初中、职高、高中、技校、中专、高职、大专、大学、硕士、博士。 |  |