附件1

厦门市第三十届职工技术比赛

卫生健康行业网络安全技能竞赛报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | |
| 身份证号 |  | | | |  |
| 联系电话 |  | | | |
| 专业年限 |  | 技能等级（职称） | |  | |
| 现工作单位 |  | | | | |
| 个人简介 |  | | | | |
| 单位推荐意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 竞赛组委会意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |