附件2：

大邑望县中医医院管理干部竞聘推荐表

　　　　　　　　　　 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历 |  |
| 职 称 |  | 推荐人 | | |  | | |
| 个  人  简  介 |  | | | | | | |
| 推荐意见 |  | | | | | | |
| 资格审查  意见 |  | | | | | | |
| 考察意见 |  | | | | | | |
| 竞聘领导小组评估结果 |  | | | | | | |