附件3

共青城市乡村医生“乡聘村用”竞聘

公告通知到位确认表

|  |
| --- |
| 文件名称：共青城市乡村医生“乡聘村用”竞聘上岗公告递交方式：□现场递交 □转交 |
| 签字确认 | 本人已详细阅读文件内容，对文件内容清楚了解。签收人： 年 月 日递交人： 年 月 日 |