**《太原市第五届医师岗位技能竞赛选手推荐表》**

|  |  |
| --- | --- |
| **参赛机构** |  |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **序号** | **选手姓名** | **技术职称** | **身份证号码** | **联系方式** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |

**说明：**

1. **一级及以下医疗机构按属地原则以县（市、区）卫生健康和体育局为参赛机构，参赛选手15名；二级及以上医疗机构独立参赛，参赛选手3名。**
2. **各参赛机构须安排专人负责联系工作并填注联系人信息。**
3. **报送时须加盖参赛机构公章。**
4. **此表可自制或下载，下载地址：**[**www.tysysxh.com**](http://www.tysysxh.com) **（太原市医师协会官网）下载专区。**