附件2

福建省卫生行政执法资格专业法律知识考试报名人员一览表

|  |
| --- |
| 单位（卫生健康行政部门名称并盖章）：  |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 学历 | 身份证号码 | 工作单位（所在机构） | 是否在编 |
|
|  |  |  | 　 |  |  |  |
|  |  | 　 | 　 |  |  |  |
|  |  | 　 | 　 |  |  |  |
|  |  | 　 | 　 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 填报人： 联系电话： 填报时间：

抄送：省司法厅，福建铁路卫生监督所。