附件2

兽医卫生检验人员考核报名审核表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | （照片） |
| 学 历 |  | 专 业 |  |
| 身份证号 |  | 手机号码 |  |
| 所在屠宰  企业名称 |  | | | |
| 所在屠宰  企业地址 |  | | | |
| 从事肉品品质检验工作情况 | 本人自 年 月至 年 月在本企业  从事生猪屠宰肉品品质检验工作。  其他的生猪屠宰肉品品质检验工作情况：    本人签名：  年 月 日 | | | |
| 所在屠宰企业审核意见 | （公章）  年 月 日 | | | |

备注：报考人员上传系统的相片统一为**一寸白底**近期免冠照片，相片不合格，审核不予通过。