**自治区医疗保障局2021年“政府开放日”  
活动报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | |
| 民 族 |  | 出生年月 | |  | |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 | |  | |
| 文化程度 |  | 从事行业 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | |
| 现工作单 位及职务 |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | 联系 方式 | |  |
| 简  历 |  | | | | |
|
|
|
| 关于做好“政府开放日”工作的意见和建议 |  | | | | |
|
|
|
|