# 内蒙古自治区中医医院2023年招聘合同制工作人员考试减免笔试考务费申请表

**报考岗位：**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 姓名 | | 身份证号 | |
| 性别 | | 联系电话 | |
| 毕业时间 | | 学历 | |
| 毕业院校 | | | |
| **减免原因** | ☐ 2022年毕业生　☐ 2023年毕业生<br>☐ 呼和浩特地区最低保障家庭、建档立卡贫困家庭 | | |
| **减免方式** | ☐减半　☐全免 | | |
| **初审意见** | 审核人签字：<br>盖　章<br>年　月　日 | | |