附件6

中医确有专长考生纸质照片粘贴表

＿＿＿省辖市/＿＿＿县（市、区）

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处1** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处2** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处3** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处4** |

**考生姓名**

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处1** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处2** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处3** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处4** |

**考生姓名**

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处1** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处2** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处3** |

|  |
| --- |
| **考生照片**  **粘贴处4** |

**考生姓名**