|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **成都市第六人民医院** | | | | | | | | | | | |
| **护士规范化培训学员报名表** | | | | | | | | | | | |
| **填表日期** | | **年 月 日** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生日期 | 年 月 日 | | | 民 族 |  | 1寸彩色近照 |
| 护理专业最高学历 入学时间 | | | 年 月 | | | 最高学历 | | |  | |
| 在校平均 成绩/学分 | | |  | | | 最高学历 毕业学校 | |  | | |
| 最高学历毕业证获得时间： | | | | | 年 月 | | | | | |
| 政治面貌 | |  | 身份证号 | |  | | | 身 高 | |  |
| 特长 | |  | | | | | | | | | |
| 本人联系方式 | | 联系方式1 |  | | | 籍贯 |  | | 英语等级 |  | |
| 联系方式2 |  | | |
| 请从初中开始将各学习阶段信息填写出来 | | | | | | | | | | | |
| 学习经历 | 学习阶段 | | | | 起止时间（具体到年、月） | | | | 所在学校 | | |
| 初中 | | | |  | | | |  | | |
| 高中 | | | |  | | | |  | | |
| 大学 | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
| 实习经历 | 已实习总时间（以月为单位） | | | | 实 习 单 位 | | | | 轮转科室 | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
| 获奖情况 | |  | | | | | | | | | |
| 参加护士规范化培训的主要目的 | |  | | | | | | | | | |
| 个人声明：本人保证以上填写信息真实、有效，如填写不实后果自负。 | | | | | | | | | | | |
| 签名（请勿打印，须亲笔书写）： | | | | | | | | | | | |
| 注：将填写好的报名表、身份证复印件（正反两面）一份、毕业生就业推荐表复印件（需加盖学校鲜章）、在校成绩单复印件（需加盖学校鲜章）、个人简历、院级及以上奖励、英语四级/六级成绩单等证书资料复印件(如未提交相关证书复印件，视为未取得相应资格)。资料请按以上顺序用订书机装订（不要用文件夹）。报到时需上交以上材料。 | | | | | | | | | | | |
|



报名进群二维码