附件：

**南充市中心医院**

**护士规范化培训学员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  年 月 日 | 一寸彩色近照 |
| 学 历 |  | 学 制 |  | 民 族 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  | 所学专业 |  |
| 外语水平 |  | 健康状况 |  | 既往病史 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 家庭住址 |  |
| 有何特长 |  | 是否全日制 |  | 身份证号 |  |
| 本人联系方式 | 联系电话 |  | 是否有护士执业资格证（或护士执业资格考试合格证明） | □有，资格证编号 □无 |
| 家庭联系方式 | 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 学习及实习经历请从初中开始填写 | 起 止 时 间 | 所 在 学 校 或 实 习 单 位 | 学 历 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 何时何地因何原因受过何种奖励或惩罚 |  |
| 参加护士规范化培训的主要目的 |  |
| 请核对报名所需资料请在方框内打“√” | □本报名表 | □个人简历  | □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） | □身份证复印件 |  |
| 个人申明：本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。 本人亲笔签名： 填表日期： |