**附件1**

**绵阳市第三人民医院**

**药师规范化培训报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 出生日期 | |  | 性 别 | | |  | 一寸彩照 |
| 籍 贯 |  | | | 民 族 | |  | 政治面貌 | | |  |
| 身 高 |  | | | 体 重 | |  | 健康状况 | | |  |
| 婚姻状况 |  | | | 身份证号 | |  | | | | |
| 毕业学校 |  | | | | | | 专 业 | | | |  |
| 学 历 |  | | | 毕业时间 | |  | 学位（科学、专业） | | | |  |
| 英语水平 |  | | | 培训身份 | | □ 单位人 □ 社会人 | 药师资格证 | | | | 有□ 无□ |
| 执照编号 | | |  | | | | 取得时间 | |  | | |
| 手 机 |  | | | | E-mail |  | | 紧急联系人联系方式 | | |  |
| 家庭住址 家庭电话 邮编 | | | | | | | | | | | |
| 参加药师规范化培训最大的愿望与顾虑 | | | | | | | | | | | |
| 主要学习经历（包括中学及以上学历）： | | | | | | | | | | | |
| 个人简介及特长： | | | | | | | | | | | |
| 备 注 | | 报考学员本人承诺：所提供的报名信息及相关资料完全属实，如有弄虚作假，本人愿承担一切后果和责任！  报考学员签名：  日 期： | | | | | | | | | |