**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： |