**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： | | | | | | | | | |