**附件1**

**2025年第七期南京市中医护理适宜技术培训班**

**招生报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  |
| 工作单位 |  | 所在科室 |   |
| -职 务 |  | 职 称 |  |
| 毕业学校 |  | 学 历  |   |
| 工作年限 |   | 英语水平 |   |
| 联系方式 | 地址 |   | 邮编 |   |
| 电话/手机 |  | E－mail |   | 微信号 |  |
| 工作经历  |  |
| 参加专业知识培训情况 |   |
| 发表论文及科研工作情况 |  |
| 单位推荐意见：年 月 日 | 培训基地意见：年 月 日 |