**优玛金陵伤口护理学校学员报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身 份 证 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 英语水平 |  | 职称 职务 |  |
| 工作单位 |  |
| 联系方式 | 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 手 机 |  | 护理部电 话 |  |
| 邮 箱mail |  |
| 工作经历（何时何地在 某专科的 工作经历） |  |
| 以往参加过 何种伤口相 关知识培训 |  |
| 发表论文及科研工作情况 |  |
| 单位推荐意见：（盖章）年 月 日 | 优码金陵伤口学校意见：（盖章）年 月 日 |

此表复印有效