**附件：**

**“陪诊师”培训班学员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  情况 | 姓 名 | |  | 性 别 |  | 照片 |
| 本人身份 | |  | 出生日期 |  |
| 证件号码 | |  | | |
| 联系电话 | |  | | |
| 教育  情况 | 文化程度 | |  | 毕业年月 |  | |
| 毕业院校 | |  | 毕业专业 |  | |
| 工作  情况  社会  人员  填写 | 工作单位 | |  | 工作年限 |  | |
| 从事职业 | |  | 单位地址 |  | |
| 工作经历 | | 工作经历 | | 起止时间 | 职务 |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 报考情况 | | 报考专业 |  | | | |
| 经本人确定以上信息填写无误，如有重大信息不符可能导致认证实效。  考生签字： | | | | | | |
| 审查  意见 | 中国生命关怀协会  中医药康养指导工作委员会  审查意见：  年 月 日 | | | 中国生命关怀协会  审查意见：  （印章）    年 月 日 | | |