**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 |