**广东省护理学会手术室专科护士培训申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生****年月** |  | **英语****水平** |  | **照片** |
| **职 务** |  | **职 称** |  | **最高****学历** |  | **第一****学历** |  |
| **护理工作年限** |  | **手术室****工作年限** |  |
| **单位** |  | **科室** |  |
| **手机** |  | **护士注册号** |  |
| **微信号** |  | **近5年在各级杂志发表论文数** |  |
| **学习经历** |  |
| **工作经历** |  |
| **专业主要成绩** |  |
| **工作单位意见** |  签 名： 盖 章： 年 月 日 |

（本表复制有效） 填表日期： 年 月 日