**广东省护理学会精神科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** |  | **专科护士****工作年限** |  | **近5年在各级杂志****发表论文数** |  |
| **单位** |  | **科室** |  |
| **邮政编码** |  | **单位电话号码** |  | **手机号** |  |
| **邮 箱** |  | **QQ 号** |  |
| **护士注册号** |  | **身份证号** |  |
| **学习经历** |  |
| **工作经历** |  |
|  **专业主要成绩** |  |
| **护理部意见** | 签 名 盖 章： 年 月 日  |

（本表复印有效） 填表日期： 年 月 日