附表：

**广东省护理学会糖尿病教育者培训申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |
| 身份证号 |  | 护士注册号 |  |
| 单位 |  | 科室 |  |
| 邮政编码 |  | 近 5 年在各级杂志发表论文数/参与市级以上科研数 |  | 电话号码邮 箱 |  |
| 临床工作年限 |   | 内分泌（或糖尿病）专科工作年限  |  | QQ 号 |  |
| 学习经历 |  |
| 工作经历 |  |
| 专业主要成绩 |  |
| 单位意见 |  签 名:  盖 章：日 期： 年 月 日 |
| 学会意见 |  签 名: 盖 章：日 期： 年 月 日 |

（本表复制有效） 填表日期： 年 月