附件1

**广东省护理管理者职业化培训暨护理管理岗位胜任力资质认证高级研修班申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | | | | 从事护理管理工作年限 | | | |  | | 所在科室 |  |
| 单位 |  | | | | | | | | 手机号码 | |  | | |
| 邮政编码 |  | | | 邮 箱 | |  | | | 微信号 | |  | | |
| 护士注册号 | |  | | | | | | 身份证号 | |  | | | |
| 近5年在各级杂志发表论文 |  | | | | | | | | | | | | |
| 学习经历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 工作经历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 管理岗位主要成绩 |  | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位意见 | 签字（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |