附件：

报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 民族 | |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 家庭住址 |  | | | | |
| 身份证件类型 |  | 证件号码 |  | | | | |
| 联系手机 |  | | 电子邮箱 | |  | | | |
| 单位名称地址 |  | | | | | | | |
| 文化程度 | 1.高中或中专□ 2.大学专科□ 3.大学本科□ 4.硕士□ 5.博士□ | | | | | | | |
| 专业 | 1.医学□ 2.教育学□ 3.文史□ 4.理工□ 5.其他\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | |
| 职业 | 1.红会人员□ 2.医护人员□ 3.教师□ 4.公安/消防人员□ 5.其他□ | | | | | | | |
| 职称 | 1.初级□ 2.中级□ 3.高级□ 4.无职称□ | | | | | | | |
| 就职情况 | 1.在职□ 2.退休□ 3.自由职业□ | | | | | | | |
| 获得救护、救援、教育培训等相关证书情况 | | | | | | | | |
| 培训证书  及编码 |  | | | 发证单位 | |  | | |
| 发证日期 | |  | | |
| 有效期 | |  | | |
|  | | | 发证单位 | |  | | |
| 发证日期 | |  | | |
| 有效期 | |  | | |
| 授课经历  （无则不填） |  | | | | | | | |