仲景经方应用培训班

学员登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学员姓名 |  | 职务/职称 |  | 性别 |  |
| 政治面貌 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| 第一学历 |  | 专业 |  |
| 执业医师资格证编号 |  |
| 工作单位 |  |
| 居民身份证号码 |  |
| 手机号码 |  |
| 紧急联系人姓名及手机号码 |  |
| 身体状况 | 健康□有基础病史或其他疾病史□ |
| 个人身份证正反复印件及1寸标准照粘贴处 |  |

**备注：**填好此表后，发至学会邮箱haracm@163.com