**大连优玛(EWMA)国际伤口治疗师学校学员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | | | 一寸登记照 |
| 年龄 |  | | 学历 |  | | | |
| 学位 |  | | 英语水平 |  | | | |
| 职称 |  | | 职务 |  | | | |
| 工作单位 |  | | | 科室 |  | | | |
| 联系方式 | 地址 |  | | | | | | |
| 手机 |  | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 工作经历  （何时何地在某专科的工作经历） |  | | | | | | | |
| 以往参加过何种伤口相关知  识培训 |  | | | | | | | |
| 发表论文及  科研工作  情况 |  | | | | | | | |
| 单位推荐意见： | |  |  | （盖章）  年 月 | |  | 日 | |

另：需附件（扫描件）：身份证、学历证书、职称证书