

吉林大学第一医院器官移植中心 肝脏移植培训基地学员申请表

姓名		性别		年龄		照片	
学历	第一学历		所学专业		毕业时间		
	最高学历		所学专业		毕业时间		
参加工作时间		技术职称		评定时间			
工作单位				执业类别			
通讯地址							
联系电话				邮编			
医师资格证书编号							
医师执业证书编号							
工作 简 历	自何年月起	至何年月止	工作单位及部门			职 务	
目前从事肝脏移植技术水平及工作实践情况							
近五年发表论文、著作(卷名、期刊号、页码)							
选送医院意见		(签 章) 年 月 日					
接受培训基地意见		吉林大学第一医院器官移植中心肝脏移植医师培训基地 (签 章) 年 月 日					

