**惠州市中心人民医院冠心病介入诊疗培训学员申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 近期证件照 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 健康情况 |  |
| 身份证号 |  |
| 执业类别 | （按医师执业证） | 执业范围 | （按医师执业证） |
| 工作单位 |  | 所在科室 |  |
| 职务 |  | 职称 |  |
| 是否从事过心脏介入 |  | 现从事专业 | （心血管内科或其他专业） |
| 掌握外语 |  | 熟练程度 | （大学英语四级、大学英语六级或其他描述） |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  |
| 申报基地 |  | 申报专业 | 冠脉介入 |
| 学习经历 | （从本科开始填写，到最后学历）例：2013年9月至2016年7月，××大学，××专业，本科/硕士/博士 |
| 工作经历 | 例：2013年1月至2016年12月，××医院，××科室，××职务； |
| 科研情况 |  |
| 专业水平 | 例如 |
| 心脏介入工作经历 |  |
| 工作单位意见 | 盖章 年 月 日  |
| 培训基地意见 | 盖章 年 月 日  |

申请人签名：