**【附件】**

**北京中医药大学**

**中医药人才培养高级研修班**

**报名申请表**

**填表时间： 年 月 日**

**填表说明：**

1. **请用正楷字体填写；**
2. **有“”标注的内容表示必须填写的项目，若该项无内容请填写“无”。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | 男□女□ | 出生 年 月 日 | 证件照片：二寸彩色两张 |
| 身份证号 |  | 民族 |  |
| 工作单位 |  | 办公电话 |  |
| 移动电话 |  | 传 真 |  |
| 电子邮箱 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  省（市、自治区） 市  |
| 职 务 |  | 职 称 |  |
| 单位性质 | 公立□ 民营□ 部队□ 行政□ 企业□工业□ 商业□ 流通批发□ 研发□ 其他□ |
| 交费方式 | □汇款 □支票(只限京籍企业) |
| 申请人签名： |