附件 3

广东省高级卫生专业技术资格考试报名表

用户名： **条形码：**

确认考点：

<table>
<tr><td rowspan="3">基本信息</td><td>姓　　名</td><td></td><td>性　　别</td><td></td><td rowspan="6">照　片</td></tr>
<tr><td>出生日期</td><td></td><td>民　　族</td><td></td></tr>
<tr><td>证件类型</td><td></td><td>证件编号</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">报考信息</td><td>执业类别</td><td></td><td>执业范围</td><td></td></tr>
<tr><td>执业地点</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>现职称名称</td><td></td><td>取得时间</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>现聘任职称名称</td><td></td><td>聘任时间</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>拟申报专业</td><td></td><td>拟申报职称</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>报考专业</td><td></td><td>报考级别</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">教育情况</td><td>最高学历</td><td></td><td>最高学位</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>参评学历</td><td></td><td>参评学位</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>毕业专业</td><td></td><td>毕业学校</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">工作情况</td><td>单位名称</td><td colspan="2"></td><td>单位所属</td><td></td></tr>
<tr><td>从业年限</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">联系方式</td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td><td>邮　　编</td><td></td></tr>
<tr><td>地　　址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>备注</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="6">本人承诺：本人已仔细核对上述报考信息，并对网上考试报名系统填写内容及所上传材料的真实性和准确性负责。

考生签名：　　**日期：**　　**年　　月　　日**</td></tr>
<tr><td colspan="6">**以下由审核部门填写盖章**</td></tr>
<tr><td rowspan="2">审核意见</td><td colspan="2">所在单位审核意见

（公章）
年　月　　日</td><td colspan="2">报名点审核意见

（公章）
年　月　　日</td><td>考点审核意见

（公章）
年　月　　日</td></tr>
</table>

注：此表由网上考试报名系统直接生成，考生打印签字确认后，所有信息不得修改。