附件:

中国药科大学“药物政策与法规”高级研修班报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |   | 正面免冠彩色照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 身　份　证　号 |  |
| 工　作　单　位 |  | 职务 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| QQ号 |  | 微信号 |  |
| 个人简历（从大学学习填起） |
| 起止年月 | 学 习 或 工 作 单 位 | 职务/职称 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 学员承诺 | 本人承诺上述填报信息属实，如有不实，责任自负！签 字： 年 月 日 |
| 学员所在工作单位审核意见 | 审核人：（公章）  年 月 日 |
| 招生单位审核意见 | 审核人：（公章） 年 月 日 |

（备注：报名表一式两份，经单位人事部门同意盖章后，将扫描的电子版发到邮箱583108946@qq.com）