2021年度健康管理师职业技能培训班

报名表

单位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个****人****信****息** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 最高学历 |  |
| 办公电话 |  | 手机号码 |  |
| 身份证号 |  | QQ邮箱 |  |
| 联系地址 |  | 传真号码 |  |
| **教育背景** | 毕业院校 | 专 业 | 学位/学历 | 毕业时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **工作履历** | 工作单位 | 起至年限 | 职 务 | 职 称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **培训项目** | 项目一：线上培训 |  |
| 项目二：线上培训+考前集训+实操技能+现场观摩 |  | 拟参加考前集训+实操技能+现场观摩的时间 | 4月□6月□9月□11月□ |
| 请在拟选择项目后的方框里划√ |

请将报名表电子版发至电子邮箱879950149@qq.com。