**附表四：**

 上海市生物医药工程专业技术人员继续教育报名表

编号：初（中） 身份证号码：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 报照片 |
| 学历 |  | 学位 |  | 所学专业 |  |
| 职称名称 |  | 等级 |  | 取得时间 |  |
| 籍贯 |  | 是否上海户籍 | 是□否□ | 是否有居住证 | 是□否□ | 发居住证时间 |  |
| 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 单位全称 |  | 单位性质 |  |
| 参加工作年月 |  | 目前技术职务 |  | 社会兼职 |  |
| 单位地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话或手机号码 |  | 电子邮件地址 |  |
| 擅长技术领域 |  |
| 选择培训科目 |  |
| 单位意见 |  单位盖章：  年 月 日 |

**说明：**

1. 本表用于生物医药工程专业技术人员继续教育专用报名表
2. 本表须经所在单位确认盖章后方能受理报名
3. 若发现填写个人信息不属实，将取消继续教育学分
4. 培训报名地点：上海医药职工大学 飞虹路525号六楼（近大连路口）
5. 联系人：季老师，联系电话：62524558，传真电话：62522945