**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