**中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）**

**康复治疗师规范化培训学员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 照片 |
| 身份证 |  | 手机 |  |
| 就读学校 |  | 所学专业 |  |
| 电子信箱 |  |
| 学历 | □研究生 □本科 □专科 |
| 入学时间 |  | 毕业时间 |  |
| 本人签名 |  | 日期 |  |
| 备注 |  |