**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 |  |
| 学位授予单位、专业及时间 |  |
| 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，与学位证书一同扫描，5月30日前将扫描的电子版发到邮箱****zgydpxb@126.com****）**