附件：2023年度药学专业技术人员继续教育 专业课面授培训登记表

填报日期： 序号：（此处学员不填）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | | （照片） |
| 联系方式 | （本人手机号） | 证书编号 | （本人登录平台查询） | |
| 参加2023年度 职称评审 | □是 □否 | 单位名称 |  | |
| 附 页 | **此处粘贴身份证复印件（正面）** | | | | |
| 以下由陕西省食品药品检验研究院财务部确认 | | | | | |
| 面授16学时：80元/人 | | | 发票开具 情况 | □是 □否 | |
| **注意事项：**   1. 所有内容均为必填项，填写不全不予报名。 2. 可现场填写个人信息，要求字迹工整，不得涂抹篡改。随此登记表附带一张近期标准一寸彩色免冠照片及身份证复印件一张，否则不予受理。 3. 可填好此表打印，随此登记表附带一张近期标准一寸彩色免冠电子照片及身份证复印件照片粘上。 4. 缴费后及时交回陕西省食品药品检验研究院培训部（省药学基地）盖章备案。 | | | | | |

**联系电话：029-62288188 陕西省食品药品检验研究院培训部（省药学基地）制**

**029-62288371**