**2017年海南省住院医师规范化培训调剂招收报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **报考类别** | **学历** | **学员身份** | **工作单位** | **基地志愿** | **专业志愿** | **是否接受本专业的培训基地志愿调剂** | **是否接受跨专业**  **志愿调剂** | **个人手机号码**  **（非常重要，**  **请填写）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：学员身份分为本单位学员、委培学员和社会学员。表格请自行复制。