**附件2：中华人民共和国护士执业证书申领表**地（市）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 出生时间 | 　 | 民族 | 照片 |
| 籍贯 | 　 | 党派关系 | 　 |
| 工作单位 | 　 | 单位地址 | 　 |
| 身份证号 | 　 | 邮政编码 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 毕业学校 | 　 |
| 所学专业 | 西医护理（ ） 中医护理（ ） 助产士 其它（ ） |
| 毕业时间 | 　 | 参加工作年月 | 　 |
| 开始从事护理工作年月 | 　 |
| 主要学历 | 西医护理 | 本科（ ）大专（ ）中专（ ）卫职校（ ）职校护士班（ ） |
| 中医护理 | 本科（ ）大专（ ）中专（ ）卫职校（ ）职校护士班（ ） |
| 其它专业 | 本科（ ）大专（ ）中专（ ）卫职校（ ）职校护士班（ ） |
| 现职称 | 　 | 晋升时间 | 　 |
| 现职称批准单位 | 　 | 批准文件文号 | 　 |
| 参加全国[护士执业考试](http://www.med66.com/hushi/%22%20%5Co%20%22%E6%8A%A4%E5%A3%AB%E6%89%A7%E4%B8%9A%E8%80%83%E8%AF%95%22%20%5Ct%20%22http%3A//www.med66.com/hushi/hushizigezheng/_blank)年度 | 　 | 报考专业 | 　 | 考试成绩 | 　 |
| 获得奖励情况 | 　 |
| 审查意见（签名并加盖公章） |
| 本单位：年 月 日 | 县卫生局：年 月 日 | 地（市）卫生局：年 月 日 |