附件2：

年度护士执业资格、护理学(士)专业技术资格考试登记表

报名点代码： 报名序号： 准考证号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 身份证号码 | |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  | 照  片 |
| 民 族 | |  | 性 别 | |  | | | | | | | | | 政治面貌 | | | | | | |  | | | | | | | |
| 最高学历 | |  | 所学专业 | |  | | | | | | | | | 毕业时间 | | | | | | |  | | | | | | | |
| 参加工作  时间 | |  | 从事本专业工作年限 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位  性 质 | |  | 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 存档单位 | |  | | | | | | | | | 邮政编码 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | 联系电话 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 报考科目 | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 我已仔细阅读《专业技术人员资格考试违纪违规行为处理规定》及考试报名条件等文件，清楚并理解相关内容。在此我郑重承诺：  一、自觉遵守专业技术人员资格考试等有关文件规定，  二、真实、准确地提供本人信息、证明资料、证件等相关材料；  三、如资格审查发现虚假情况或不符合报考条件报考的，愿承担全部责任，并按规定接受相关处分。  报考人（本人）签名：  年    月    日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校（单位）意见 | 经办人签名（章）： | | | 考点资格审查意见 | 经办人签名（章）： | | | | | | | | | | | | 考区资格审查意见 | | | | | 经办人签名（章）： | | | | | | | |
| 省资格考试部门意见 | 经审查，护士执业资格考试成绩合格。  经办人签名（章）： | | | | | | | 颁发证书部门意见 | | | 根据《护士执业资格考试办法》，该同志具备护理学初级（士）资格。  经办人签名（章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考试日期 |  | | | | | | | 资格证书编号 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：本表存入本人人事档案。除报名序号、准考证号由报名点工作人员填写外，其它有关事项均由报考人员认真填写，考试成绩合格后，退还考生。