附件1

2017年护士执业资格考试报名申请表

|  |
| --- |
| **条形码** |

**网报号**：                        **用 户 名**：

**验证码**：                        **确认考点**：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 姓  名 |  | 性    别 |   |  |
| 民  族 |   | 出生日期 |   |
| 证件类型 |   | 证件编号 |   |
| 联系方式（手机号必填） |   |
| **报考科目** | 1.专业实务 ；  2. 实践能力 | 考试方式 | **机考** |
| **教育情况** | 最高学历 |   | 毕业专业 |   |
| 毕业时间 |   | 毕业学校 |   |
| 学  位 |  | 学   制 |   |
| 专业学习经历 |  |
| **工作情况** | 单位所属 |  | 工作单位 |  |
| 单位性质 |  | 从事本专业年限 |  |
| **审查意见** | 学校（应届毕业生）或单位、人事档案所在地（非应届毕业生）审 查 意 见 印章 年   月   日 | 考点审查意见     考点负责人签章   年  月  日 | 考区审核意见     考区负责人签章  年  月  日 |
| **备注：** | ①              申请人为在校应届毕业生的，应当持有所在学校出具的应届毕业生毕业证明，到学校所在地的考点报名；申请人为非应届毕业生的，可以选择到单位、人事档案所在地报名。②  此表须考试申请人仔细核对后签字确认，一旦确认不得修改。③  **申请人表内选项要填全，各部门要有考点审核意见和考点负责人的意见。** |
|   |
|  | **考试申请人签名：                                      日期：      年    月    日** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |