上海市生物医药工程专业技术人员继续教育报名表

编号：中（高）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | | 身份证号码 |  | | | |
| 学历 |  | | | 学位 |  | | 所学专业 |  | | | |
| 职称  名称 |  | | | 等级 |  | | 取得时间 |  | | | |
| 籍贯 |  | | | 是否上海户籍 | | 是□ 否□ | 是否有居住证 | 是□ 否□ | | 发居住证时间 |  |
| 毕业  学校 |  | | | | | | | 所学  专业 |  | | |
| 单位  全称 |  | | | | | | | 单位  性质 |  | | |
| 参加工作年月 | |  | | | 目前技术职务 | |  | | 社会兼职 | |  |
| 单位地址 | |  | | | | | | | 邮政编码 | |  |
| 联系电话或手机号码 | |  | | | | | 电子邮件地址 | |  | | |
| 选择培训科目 | | | □继续教育选修课全报  □细胞免疫治疗高级研修班  □继续教育选修课+细胞免疫治疗高级研修班  □其他（请填写课程编号）:  备注：请勾选或者填写 | | | | | | | | |

**说明：**

1. 本表用于生物医药工程专业技术人员继续教育专用报名表；
2. 若发现填写个人信息不属实，将取消继续教育学分；
3. 培训报名地点：上海市生物医药行业协会 浦东张江碧波路500号305室（近祖冲之路，地铁2号线张江高科站）；
4. 联系人：陈旭 50803610。

[报名表电子版发送到sbia@sbia.org.cn](mailto:报名表电子版发送到sbia@sbia.org.cn)