附件2

**医学国际在线培训项目个人报名表**

**（全部内容请用中英文对照填写）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Family Name姓 |  | Given Name名 |  |
| DOB出生年月日 |  | Gender性别 |  |
| Telephone No.联系电话 |  | Email address联系邮箱 |  |
| Employer单位 |  |
| Profession科室/专业 |  |
| Last Degree最后学历 |  | Job Title职称 |  |
| Program No.所选项目编号 |  |
| Work Experience (Employer’s names, time and job titles)工作履历(工作单位、时间段以及职称) |
|  |
| English Level英语成绩 | 请填写“考试名称”+“分数”，例：四级（485分）、 雅思（6分） |
| What are you expecting in this training program? 你在此次培训项目中期望有哪些收获？ |
|  |
|  单位意见： 单位名称（盖章）： 日期： 年 月 日 |

注：英语听说能力尤为重要，将决定进修学员能否与导师正常交流，学有所获。