**附件：**

**专科医生国际研修项目报名表**

**\*请同时用中英文填写此表，同一行内中文在上，英文在下；**

**报名表发送至项目电子邮箱：guojiyanxiu@weirenjob.com**

|  |
| --- |
| **基本信息****Basic Information** |
| **姓 名****Name** |  | **性 别****Gender** |  | **出生日期****DoB** |  | **一寸照片****Photo** |
| **所在医院Hospital** |  | **所在科室Dept.** |  | **联系电话****Tele NO.** |  |
| **传 真****Fax** |  | **电子邮件E-mail** |  | **微 信****Wechat** |  |
| **职 务****Position** |  | **职 称****Title** |  | **拟研修国家（请最多勾选2个）** | **1.美国；2.英国；3.德国；****4.意大利；5.欧洲其他；6.亚洲；** |
| **专业方向Specialty** |  | **学习意向Intention** |  |
| **英语水平****English Level** | **（请列出托福、雅思、大学四六级、PET等考试成绩及获得年度）** | **其它外语水平****Foreign****Languages** | **（请列出语言水平测验名称、结果及考试年度）** |
| **身份证号码****ID NO.** |  | **家庭住址****Address** |  |
| **护照号****Passport NO.** |  | **有效期****Expiry Date** |  |
| **报名项目类型****（请勾选1个）** | **1.临床观摩项目（3个月）****2.高级访问学者项目（12个月）** | **拟开始进修时间****Expected Start Date** |  |
| **教育经历（时间由近及远）****Education Background** |
| **时间****Duration（MM/YY- MM/YY）** | **学校****Institution** | **专业****Major** | **所获学位****Degree** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **工作经历（时间由近及远）****Work Experience** |
| **时间****Duration（MM/YY- MM/YY）** | **工作单位****Hospital** | **科室****Department** | **职位****Position** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **海外学习/工作经历（时间由近及远）****Overseas Experience** |
| **时间****Duration（DD/MM/YY）** | **机构****Institute** | **专业****Major** | **所获证书****Certificate** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **专业团体（如中华医学会）****Membership of Professional Organizations** |
| **1.****2.****3.** |
| **您所掌握的临床和研究技能****Working skills in clinic work and clinical & basic research skills** |
| **1****2. 报名3个月临床观摩项目者不要求研究技能****3.** |
| **发表文章（无论第几作者均请罗列） （请中英文注明作者名，文章名，杂志名，期号，页码）****Publications** |
| **1.****2.****3.** |
| **科研项目****（请中英文注明起止时间、项目名、经费来源或批准立项单位、项目级别、参与还是负责人、课题编号）****Research Projects** |
| **1.****2.****3.** |
| **您期望在海外临床见习时能看到和学习什么？或科研访学期间的研究兴趣及方向？****What are you expecting during the time of the International Clinical Attachment?****Or what is your research interest during the visiting scholarship?** |
| **1.** **2.** **3.**  |
| **自我介绍****Self-Introduction** |
|  |
| **单位意见（同意并加盖公章）****Hospital Approval (Agreed and stamped with official seal)** |
|  |