附件1

**2020年护士执业资格考试报名申请表**

**网报号**： **用户名**：

**条形码**

**验证码**： **确认考点**：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基****本****情****况** | 姓   名 |  | 性 别 |  | **照****片** |
| 民 族 |  | 出生日期 |  |
| 证件类型 |  | 证件编号 |  |
| 联系方式（根据考点要求自行填写） |  |
| **报考****科目** | 1.专业务实； 2.实践能力 |
| **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 |  |
| **审核****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. 考试申请人须仔细核对此表后签字确认，一旦确认不得修改。
 |
| http://192.168.1.207/preczj/preenrollment/printAction.do?method=printImage&image=px |
| http://192.168.1.207/preczj/preenrollment/printAction.do?method=printImage&image=px | **考试申请人签名： 日期：      年    月    日** |