

2024年山东EWMA国际伤口治疗师学院学员报名推荐表

姓名		性别		出生年月		照片
第一学历		最高学历		英语水平		
职称		职务		政治面貌		
工作单位			科室			
联系方式	通讯地址					
	E-mail				邮政编码	
	手机号码				办公电话	
个人简历（ 护理专业学习和护理工作）						
业务能力（ 由个人填写）						
科研工作 情况						
推荐单位 意见	负责人签名： (推荐单位加盖公章)					年 月 日
招生部门 意见	负责人签名： (录取单位加盖公章)					年 月 日

2024年山东EWMA国际伤口治疗师学院学员自荐信

(工作经历与特长、所在医院伤口专业发展现状、求学目标)

自荐人签名

年 月 日

(注：该表需由申请者本人签字，并按要求寄至指定地址)