河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）

限制类诊疗技术培训班招生报名表

（2024年度）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | （照片） |
| 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 任职资格 |  |
| 身份证号 |  | 医院等级 | 级/ 等 |
| 执业类别 |  | 执业范围 |  |
| 手机号 |  | 单位名称 |  | |
| 培训诊疗技术名称 | □人工髋关节置换诊疗技术 □人工膝关节置换诊疗技术  □关节镜诊疗技术 □脊柱内镜诊疗技术 | | | |
| 培训地点 | □洛阳院区 □郑州院区  备注：必要时医院将根据实际情况进行调配 | | | |
| 工作单位意见 | 盖章 年 月 日 | | | |
| 培训基地意见 | 盖章 年 月 日 | | | |