**卫生行业职业技能鉴定个人申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 考生照片 |
| 本人身份 |  | 出生日期 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 |  |
| 教育情况 | 文化程度 |  | 毕业年月 |  | 毕业专业 |  |
| 毕业院校 |  |
| 工作情况（社会人员填写） | 工作单位 |  | 工作年限 |  |
| 从事职业 |  | 单位地址 |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 单位名称 | 职务 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 报考情况 | 报考专业 | 健康管理师 |
| 报考级别 | 三级 |
| 经本人确定以上信息填写准确无误。考生签字： |
| 审查意见 | 考点审核意见印章年 月 日 | 卫生部职业技能鉴定指导中心审核意见印章年 月 日 |

# **卫生健康行业职业技能鉴定个人申请表（填写参考）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 | 同身份证 | 性 别 | 男/女 | （2 寸照片） |
| 本人身份 | 社会人员/在校学生 | 出生日期 | 1985.01.05  |
| 证件类型 | 身份证、军官证、护照、港澳台身份证 | 证件号码 | 23010XXXXXXXXX1716 |
| 手机号码 | 139451XXXXX |
| 教育情况 | 文化程度 | 中专/大专/ 大学/硕士/ 博士 | 毕业年月 | 2008.06 | 毕业专业 | 与毕业证同 |
| 毕业院校 | 与毕业证同 |
| 报考情况 | 报考职业 | 健康管理师 |
| 报考级别 | 三级 |
| 工作情况 | 工作单位 | 黑龙江省XX健康管理公司 | 工作年限 | XX（取整年） |
| 从事职业 | 医药、卫生、康复、健康及相关服务 | 单位地址 | XX市XX区XX路 XX号 |
| 工作经历 | 起止时间 | 单位名称 | 职务 | 证明人 |
| 1986.07至2012.12 | 黑龙江省XX健康管理公司 | XX | 写全名 |
|  | 从事本职业或相关职业经历，最少填一条 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 经本人确定以上信息填写准确无误、真实可靠。考生签名：**手写签名** |
| 审核意见 | 鉴定考点审核意见 | 考区审核意见 |

注：工作经历主要填写从事本职业或相关职业