**中国实验动物学会**

“实验动物医师专业水平评价考试”申请表

基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **手机号** |  | **照片** |
| **身份证号** |  | | | **E-mail** |  |
| **工作单位** |  | | | **职务职称** |  |
| **邮寄地址** |  | | | | |

申请信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请类别** | | **实验动物助理医师（初级） □ 实验动物医师（中级） □** | | | | | | | | |
| **学历** | |  | **专业** | |  | **从事实验动物领域工作年限** | | **年** | | |
| **是否持有国家执业助理兽医师/国家执业兽医师证书** | | | | | | **是 □ 证书编号：** | | | | **否 □** |
| **是否持有中国实验动物学会实验动物医师岗位培训证书** | | | | | | **是 □ 证书编号：** | | | | **否 □** |
| **是否为中国实验动物学会会员（有限期内）** | | | | | | **是 □ 会员编号：** | | | | **否 □** |
| **工作**  **经历** | **起止时间** | | | **工作单位及所在部门** | | | **职 务** | | **证明人** | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
| **个人声明：**  **本人申请参加实验动物医师专业水平评价考试，对此表上述填写内容真实性负责。**  **申请人（签字）：**  **年** **月** **日** | | | | | | | | | | |