**初级养老护理员培训报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 出生日期 |  | | 性别 |  |
| 身份证号 |  | | | | 手机号码 |  | |
| 单位名称 |  | | | | | | |
| 职务 |  | | | | 学历 |  | |
| 现住址 |  | | | | QQ号 |  | |
| 邮箱 |  | | | | 微信 |  | |
| 是否从事过养老护理工作  (如从事过，请具体说明) | |  | | | | | |

**报名联系人：**窦亦宽  **联系电话：**13466610759

**报名地点：**北京市石景山区杨庄路西口石景山区社区服务中心223室