附件2

2021 年护士执业资格考试报名申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **网 报 号** ： **用 户 名** ：  **验 证 码** ： **确 认 考 点** ： | | | | | | | | **条形码** | |
| **基本情况** | 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | |  |
| 民 族 |  | | 出生日期 | |  | | |
| 证件类型 |  | | 证件编号 | |  | | |
| 联 系 方 式（根 据 考 区 要 求 自 行 填写） | | |  | | | | |
| **报考科目** | 1.专业实务；2. 实践能力 | | | | | | | | |
| **教育情况** | 最高学历 |  | | | 毕业专业 | |  | | |
| 毕业时间 |  | | | 毕业学校 | |  | | |
| 学 位 |  | | | 学 制 | |  | | |
| 专业学习经历 |  | | | | | | | |
| **工作情况** | 单位所属 |  | | | 工作单位 | |  | | |
| 单位性质 |  | | | 从事本专业年限 | |  | | |
| **审查意见** | 学 校（应 届 毕 业生 ）或 单 位、人 事 档 案所 在地（非 应 届 毕 业 生）  审 查 意 见  印章  年 月 日 | | 考点审查意见  考点负责人签章年 月 日 | | | | 考区审核意见  考 区 负 责 人 签 章  年 月 日 | | |

**备注：** 1 申请人为在校应届毕业生的，应当持有所在学校出具的应届毕业生毕业证明，到学校所在地的考点报 名；申请人为非应届毕业生的，可以选择到单位、人事档案所在地报名。

2 考试申请人须仔细核对此表后签字确认，一旦确认不得修改。

**考试申请人签名： 日期： 年 月 日**