**附件2：**

**心脏大血管手术技巧应用高级研修班报名表**

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | | |
| 职务职称 |  | 性 别 |  |
| 文化程度 |  | 手 机 |  |
| 是否住宿  （统一安排标间） |  | | |