附件3

2022年医护英语口语能力强化培训班（第一期）报名表

**单位： 联系人： 电话：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 科室 | 职务/职称 | 课程选择（预报） | 联系电话 | 邮箱 | 微信号 | 医学英语学习组成员 |
| **1** | **张三** | **血液内科** | **主治医师** | **A2一阶** | **13512345678** | **1234567test@qq.com** | **1234567** | **是/否** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |