附表1

放射工作人员登记

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名 | |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片  （彩色大一寸） |
|
| 毕业院校 | |  | | | | 所学专业 |  |
|
| 身份证号码 | |  | | | | 学历 |  |
|
| 工作单位  单位地址 | |  | | | | | 职称 |  |
| 邮编 |  |
| 联系电话 | |  | | | 首次取得培训合格证时间 | | | 年 月 |
| 从事放射工作年限 | | |  | | | | | |
| 个  人  工  作  简  历 |  | | | | | | | |
| 单  位  意  见 |  | | | | | | | |