附件1：

**北京中医药大学青年教师志愿服务队**

**志愿者登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | （1寸照片） |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 学历 |  |
| 工号 |  | 专业与特长 |  | | |
| 所在单位 |  | 手机 |  | 邮箱 |  | |
| 希望参与的实践类型（可多选） | □调研 □义诊 □宣教  其他： | | | 是否具备执业医师资 格 |  | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | |
| 志愿服务经历 |  | | | | | |
| 学院意见 |  | | | | | |
| 学校  意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | |