**附件2：**

### 2022年上海市社区临床药师在职规范化培训报名表

**单位： 报名类型： 社区**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **部门** | **职务** | **职称** | **学历** | **专业** | **身份证号** | **手机号码** | **邮箱** |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本单位承诺将保证该报名学员按要求参加培训！ 负责人签字：  |

**注：扫码填写报名信息，如实完整填写报名表，由部门/科主任签字后，以附件方式上传（附件格式：社区临床药师+单位+姓名）。**

**通知及报名表的电子版可至医院协会网站www.shyyxh.cn“培训报名”、“继续教育”栏目下载。**

**报名截止时间为2022年8月26日（周五）。**