附件：

“戎耀江淮”淮安市退役军人医疗志愿服务队

报名登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片粘贴处 |
| 出生年月 |  | 民族 |  |
| 籍贯 |  | 学历及专业 |  |
| 所在单位及职务 |  |
| 身份证号 |  | 手 机 |  |
| 具备的专业资质 |  | 特长或技能 |  |
| 保密承诺 | 本人郑重承诺：本着谨慎、诚实的态度，采取必要、合理的措施，维护履职期间知悉的志愿者个人信息，不向无关机构与人员提供和泄露，不用于与志愿服务无关的其他用途。 承诺人： 年 月 日 |
| 所在单位意见 |  单位盖章： |
| 可服务区域 | □清江浦区 □淮安区 □淮阴区 □洪泽区□涟 水 县 □盱眙县 □金湖县 □经开区□生态文旅区 □工业园区 |

编号：