



大众医院 助理医师申请表

(表格的每个栏目都必须填写清楚, 如不适合请注明“NA”)

基本资料	姓名(中文):		(英文):		性别:
	身份证号码:		出生日期:		国籍:
	中医师注册号码:		婚姻状况:		宗教信仰:
	电邮:			联络电话:	
	地址:				
教育程度	学历	院校名称		开始(年/月)	终止(年/月)
中医学学历	专业文凭	院校名称		开始(年/月)	终止(年/月)
其他文凭	课程名称			开始(年/月)	终止(年/月)
参与中医教育培训经历 (授课或临床带教或指导)				开始(年/月)	终止(年/月)



大众医院 助理医师申请表

曾发表专题与研究论文				
有意研究的课题（临床科研或文献等）				
工 作 经 验	中医	诊所名称	开始(年/月)	终止(年/月)
	全职 / 兼职 / 义务			
	全职 / 兼职 / 义务			
	全职 / 兼职 / 义务			
	全职 / 兼职 / 义务			
	全职 / 兼职 / 义务			
	其他职业	服务机构	开始(年/月)	终止(年/月)
曾主讲的讲座（中医继续教育或针对公众的讲座）				
有意主讲的讲座（中医继续教育或针对公众的讲座）				



大众医院 助理医师申请表

地点 (√)		带教医师
芽笼	Geylang Lor 9 No.10	
淡滨尼	Tampines St 21 Blk 245	
金文泰	Clementi Ave 5 Blk 327	
裕廊	Jurong West Ave 1 Blk 539	
勿洛	Bedok North St 2 Blk 140	

备注:

1. 请于适当空格打 “√” 并寄护照型照片 2 张 (Passport Size)。
2. 请附上中医专业毕业证书、中医师注册证书及有效中医师执业准证复印件。
3. 本院将尽量遵照台端的要求，但在特殊情况下，本院将按照需要作出适当更动。
4. 所有义务医师都必须加入大众医院理事会批准的微信群组：大众医院(最新公告/疫情讯息) 以方便联系及发布公告。(请扫描以下二维码图案)
5. 以上个人资料及相关信息只供大众医院使用并会加以保密。

志愿书

我 _____ 愿意担任大众医院助理医师，并将遵照医院的一切条规。

不会泄露医院机密信息和属于医院所有的资料，否则将负起所有法律责任。

申请人签名： _____

日期： _____