

编号: ZS-7.5-06

学习期限:

学习内容:

### 中国·上海中医药大学国际教育学院短期学员登记表

REGISTRATION FORM FOR THE PARTICIPANTS OF THE SHORT-TERM TRAINING COURSE  
INTERNATIONAL EDUCATION COLLEGE OF SHANGHAI UNIVERSITY OF T.C.M. • CHINA

姓名 Full Name			
性别 Sex		出生日期 Date of birth	
国籍 Nationality		护照号码 Passport No.	
职业 Occupation		会 何 种 语 言 Language Known to Application	
永久住址 Permanent Address			
	电 话 Telephone		
现 住 址 Present Address			
	电 话 Telephone		
电子邮件 E-mail			
学 历 及 工 作 经 历 Formal Education and Working Experience			

填表日期: