附件

遂宁市第一人民医院志愿者

暑期体验营报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 特长 |  | 职业 |  |
| 身份证号 |  | 户籍所在地 |  |
| 联系电话 |  | 微信 |  | QQ |  |
| 服务意向 | 1.协助门急诊志愿服务；2.参加健康义诊活动和健康宣教；3.到某某科参与志愿服务。　　其他服务（请注明） |
| 志愿者承诺 | 我志愿参加遂宁市第一人民医院志愿者暑期体验营。我承诺：尽己所能，不计报酬，践行志愿精神，严格遵守医院规章制度，严守医院志愿者工作纪律，服从工作安排，确保安全有效，服务便捷，为推动医院志愿者服务工作奉献力量。服务期间如因不遵守医院管理规定，出现安全事故责任自负。 志愿者签字: 年 月 日 |