**附件1： 志愿者报名表**

**志愿北京编号： 医院管理编码：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名(中文)：  | 英文名： | 性别： | 粘贴照片（一寸） |
| 出生日期： | 身份证号码： |
| 手机： | E-mail: |
| 民族： | 健康状况： | 政治面貌： |
| 家庭地址： 区/县 路 号 室 邮编： |
| 家庭成员联系人： | 联系电话： |
| 单位名称： | 单位电话： |
| 单位地址： | 邮编： |
| 兴趣/特长： |
| 教育程度：□高中以下 □高中/中专 □大学（专科/本科） □研究生以上  |
| 您的志愿服务经历 |
|  |
| 您可以提供的服务时间 |
| 1、您是否愿意长期参与医院的志愿服务（半年以上）？ □是 □否2、您在半年内能提供至少多少小时的志愿服务 ？ 3、您可以提供志愿服务的时间段（不包括法定节假日）： 年 月至 年 月4、您可能选择来服务的时间是：□周一 □周二 □周三 □周四 □周五 □周六 □周日 |
| 您感兴趣的服务岗位（可多选） |
| A、病人服务方向对号□ 门诊导医（必选项） □ 病房陪护组 □ 阅读俱乐部 □ 睡前故事组 □ 心理慰藉□ 大哥哥大姐姐信箱 □ 其他  | B、志愿者管理方向□ 项目策划 □ 儿童游戏设计□ 信息录入员 □ 志愿者招募宣传 □ 网络平台管理员 □ 其他  |
| 本人承诺所填信息全部属实，愿意加入北京儿童医院志愿者。申请人签名： 申请日期： 年 月 日 |