附件：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 天峨县红十字救援队队员报名申请表 | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 照 片（1寸） |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  | | |
| 血 型 |  | 身 高 | Cm | 职 业 |  |
| 健康状况（疾病史等） | |  | | 保险情况（打“√”） | A.拥有社会保险 B.拥有商业保险 | |
| 联系人1 |  | 关系 |  | 联系手机号码 |  | |
| 联系人2 |  | 关系 |  | 联系手机号码 |  | |
| 工作单位 |  | | | 家庭住址 |  | |
| 户口  所在地 |  | | | | | |
| 救援相关技能 | | | | | | |
| 急救医疗水平 | |  | | 野外生存能力 |  | |
| GBS定位水平 | |  | | 身体素质 |  | |
| 无线电操作程度 | |  | | 熟悉线路 |  | |
| 就业经历 | |  | | 个人其他特长 |  | |
| 是否有交通工具 | |  | | 是否自愿参加救援行动（培训）并承担安全风险 | |  |
| 可以参加的工作小组（可以多项选择大“√”） | | A.医疗救援组 B.水域救援组 C山地/城市搜救组 D通讯保障组 E后勤保障组 F.心理救援组 G无人机应用组 H.特殊技能组 I.秘书组 | | | | |
| 主要教育/培训情况 | | | | | | |
| 时间 | | 学历 | 就读学校 | | 专业 | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |
| 主要职业履历 | | | | | | |
| 时间 | | 部门 | 单位名称 | | 地址 | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |
|  | |  |  | |  | |
| 承 诺 | 我承诺，以上所填内容真实准确。我自愿加入天峨县红十字应急救援队，遵循红十字运动宗旨，遵守救援队章程和制度；自愿参加救援队技能培训、志愿服务等集中活动；已充分意识到救援队活动中存在的安全风险。 | | | | | |
|  |  |  | 签字： | 日期： |  |