**连云港市第二人民医院接受进修人员所需材料清单**

1、接受进修人员登记表一式两份（单位加盖公章）（见附件1）

2、单位介绍信（附件2）

3、执业医师资格证、注册证原件及复印件1份

4、助理执业医师、资格证原件及复印件1份

5、执业护士资格证、执业护士注册证及复印件

6、职称证证书原件及复印件1份

7、学历、学位证原件及复印件1份

8、照片三张（1寸一张，小2寸两张）

 附件1

**编 号：**

**卫 生 人 员 进 修 登 记 表**

**进 修 者 姓 名**

**进修课目**

 **进修起止时间**

**选送单位**

**连云港市第二人民医院**

**年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | ︵一 进寸 修照 后片 张贴︶ |
| 民 族 |  | 文化程度 |  | 政治面貌 |  |
| 现在工作单位 |  | 单位所在地 |  |
| 何时参加工作 |  | 何时参加卫技工作 | 年 月 日 |
| 现从事何专业或工种 |  | 技术职务 |  |
| 家庭住址 |  | 健康状况 |  |
| 主要专业学历 | 时 间 | 学 校 及 专 业 | 毕业或肄业或结业 |
| 年 月 至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 主要工作简历 | 时 间 | 工 作 单 位 | 行 政 职 务 | 技 术 职 务 |
| 年 月至 年 月 |  |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |  |
| 拟进修专业、进修形式及周期 |  |
| （以上由进修者填写） |
| 申请人承诺 | **本人保证服从进修单位安排和管理，按时完成进修计划。** 申请人（签名）： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 选 意送单位 见 |  年 月 日（盖章） | 当 部地 门卫 审生 查主 意管 见 | 年 月 日（盖章） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 进修成绩 | 门 诊 病 历 书 写 合 格 率 %护 理 病 历 书 写 合 格 率 %住 院 病 历 （甲级 ）合 格 率 %门 诊 处 方 书 写 合 格 率 %出 入 院 病 人 诊 断符合率 %手 术 前 后 诊 断 符 合 率 %临 床 与 病 理 诊 断符合率 % | 理论考核 | 学科名称 | 成绩 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 技能考核 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 结业考试 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 注： | 率的计算机按随机抽样结果计算，共抽样三次，每次抽有关资料20份。 | 进修结业证书号 |  |
| 个人总结 |   签名： 年 月 日 |
| 科室鉴定意见 |  签名： 年 月 日 |
| 进意修基地见 |   进修基地名称： 年 月 日（盖章） |

附件2

**介 绍 信**

连云港市第二人民医院：

兹介绍我院 医师/技师/护士，于 年 月 日至 年 月 日前来贵院进修，请予以接洽。

 医院（公章）

 年 月 日