



## 黄冈市中医医院外出参会学习汇报表

编号： \_\_\_\_\_ 年 月 日

姓名		科室		职称		电话	
参会时间				参会地点			
参会内容							
参会心得							
学术会议	汇报形式			汇报时间			
	参加人员			附件材料	汇报 PPT 及照片请附页		
行政会议	附件材料	会议照片及相关资料请附页					
医务科/ 护理部 审核意见	签字（盖章）：  年 月 日			科教科 审核意见	签字（盖章）：  年 月 日		

说明：1. 参会人员请按参会形式分类填写此表；2. 上述表格及附件材料报销签字时须上交至科教科存档，无此表及相关附件不予签字报销。