

黄冈市中医医院外出进修申请表

年 月 日

姓名		性别		年龄		籍贯	
政治面貌		民族		职称		学历	
毕业学校				专业			
何时来院 工作		何时取得 执业证书		执业证书 编号			
身份证号				电话			
拟进修医院及时间	医院名称： _____ 医院类型： _____ 医院级别： _____ 进修专业： _____ 进修费用： _____元/月 进修时间： _____个月（20____年____月____日至20____年____月____日）						
本次拟进修的项目 （详细说明）							
进修后拟开展的工作 （详细说明）							

<p>科室 意见</p>	<p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
<p>人事科 意见</p>	<p>是否符合进修条件：_____</p> <p>审核材料：《申请表》 <input type="checkbox"/> 资格证 <input type="checkbox"/> 执业证 <input type="checkbox"/> 职称证 <input type="checkbox"/> 毕业证 <input type="checkbox"/> (合格并上交请打√)</p> <p>加签合同：该职工拟进修_____月，已加签_____年合同</p> <p>备注： <p style="text-align: right;">签字（盖章）： 年 月 日</p> </p>
<p>院办/ 医务科/ 护理部/ 意见</p>	<p style="text-align: right;">签字（盖章）： 年 月 日</p>
<p>分管院长 意见</p>	<p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
<p>执行院长 意见</p>	<p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
<p>院长 审批</p>	<p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
<p>科教科 意见</p>	<p>进修前是否已备案：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/></p> <p>进修后上交材料：结业证书 <input type="checkbox"/> 鉴定表 <input type="checkbox"/> 其它_____</p> <p>备注： <p style="text-align: right;">签字（盖章）： 年 月 日</p> </p>

(注：此表请在同一纸张上反正打印。此表复印有效，财务报销单需附此表复印件。)