南方医科大学中西医结合医院

积分制进修登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 进修起止时间 |  | 拟进修时长（月） |  |
| 单位意见 |   签名（盖章）：年 月 日  |
| 科教科意见 |  签名（盖章）：年 月 日 |
| 进修科室 | 起止时间 | 天数 | 积分核算 | 进修科室负责人签名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 科教科审核 | 经审，进修时长共计 月，同意申请：□《进修结业证书》□《进修证明》 签名（盖章）：年 月 日 |

学分核算：1.每完成一天的进修培训任务记1分；积满30分视为完成一个月进修培训任务。2.根据所积总分数，核定最终进修时长，发放《进修结业证书》或出具《进修证明》。