南方医科大学中西医结合医院

优秀进修生推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 工作单位 | | |  | | | 联系电话 | |  | |
| 进修科室 | | |  | | | 进修时长（月） | |  | |
| 简要事迹 |  | | | | | | | | |
| 科室意见 | 科主任签名：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 科教科意见 | 签名（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 医院审批 | 负责人签名：  年 月 日 | | | | | | | | |