

# 河池市中医医院 进修申请表

姓名：\_\_\_\_\_

选送单位：\_\_\_\_\_

进修科目：\_\_\_\_\_

进修时间：\_\_\_\_\_年 月至 \_\_\_\_\_年 月

地址/邮编：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

河池市中医医院制

二〇一八年制

# 进修须知

## 一、进修申请、报到程序

（一）进修单位选派人员来我院进修须提前于我院取得联系，经科教科/医务科/护理部同意后，方可报名进修。

（二）进修人员须下载打印《河池市中医医院进修申请表》（可在医院官方网上下载），并按要求如实填写表格，并要求选送单位签署意见并加盖公章。

（三）进修人员报到时须提交以下材料：进修申请表、单位介绍信、个人身份证、专业毕业证书、专业技术资格证书、医师/护士须提供医师执业证书或助理医师执业证书/护士执业证书原件和复印件等，由科教科对申请进修人员资格进行审核。

## 二、进修生相关管理规定

（一）进修人员按指定时间携带选送单位出具的介绍信到我院科教科报到，办理相关进修手续。

（二）在进修期间擅自离开我院者3天者，将按自动终止进修处理。若在进修期内，因提职晋升或选送单位人员安排紧张等重大事情，需中途返回原单位者，应出示选送单位证明，申请改期来我院进修或终止进修。

（三）进修人员在进修期间不享受探亲假、工休假及婚假等，特殊情况须请假者，须由原单位来函说明理由，本人来科教科填写请假条，经科主任同意，由科教科批准备案，假满返回后到科教科销假。

（四）进修人员在上班时，行为举止端庄大方，语言文明规范，着工作服，统一佩戴胸卡。进修生必须遵守医院的各项规章制度，恪守医务人员的职业道德，全心全意为病人服务。进修期间接受我院和选送单位的双重管理，进修人员不遵守医院纪律、不服从管理，医院终止其进修资格，退回原单位。

（五）进修人员在进修期间，选送单位或进修生本人不得随意更改进修专业和科室，不得随意增加科目，不能安排与进修无关的内容。确实需要调整者，应有选送单位公函，经科教科与医务科/护理部协商同意后方可调整。

（七）进修医务人员，应在带教老师的指导下进行操作，严格执行各项技术操作规程，防止差错事故。如因违反操作规程、造成设备损坏、医疗差错或事故的，要承担相应责任。对医德医风差、犯有严重错误者，由医院提出意见，连同书面材料与本人一起退回原单位处理。

（八）选择在医院住宿的进修人员，进修住宿期间要遵守宿舍管理制度，服从管理；保持宿舍清洁卫生，保管并维护好宿舍物品，进修结束时，办理退住宿手续。

（九）进修结束前一周，进修生到科教科领取“进修鉴定表”，做出书面自我鉴定后交带教老师，在带教老师对其工作表现及业务素质进行鉴定后，交科主任/护士长，由科主任/护士长填写科室鉴定意见，最后将进修鉴定表交科教科/护理部，经科教科/护理部审核填写医院意见，进修鉴定表由科教科存档。

（十）进修人员离院前须办妥离院手续且各项考核鉴定合格者，由科教科发给《进修结业证书》及办理其他相关结业手续。

# 进修申请表

进修单位：河池市中医医院

姓名		性别		年龄		职务		职称	
毕业学校及时间					专业		学制		
申请单位					进修生联系电话	手机			
						Email			
详细通讯地址					邮政编码				
申请进修专业					拟进修时间	年 月 至 年 月			
医师/护士资格证书编号					医师/护士执业证书编号				
工作简历									
从业年限及水平									
进修目的及要求									
选送单位意见	(盖章) 年 月 日				主管进修部门名称				
					负责人				
					联系电话				
					传真电话				
					电子邮箱				
科室接收意见	接收(是、否) 原因(不接收请简要说明原因):								
回执情况	收函日期: _____ 回执日期: _____								
备注	1. 提交申请表时需核对 <b>个人身份证、毕业证、医师/护士资格证、执业证、单位介绍信</b> 等原件, 留复印件备案。(传真或邮寄亦可) 2. 进修期间需 <b>自带白大褂</b> 。								

地址：河池市金城江区中山路 70 号河池市中医医院 科教科 联系电话：0778-2560041  
 护理部 联系电话：0778-2560505