

附件2:

颍上县人民医院进修申请表

进修学科: _____

进修期限: _____年____月____日至____年____月____日

进修学员姓名: _____

选送单位: _____

工作单位详细通讯地址: _____

邮政编码: _____

联系电话: _____

单位电话: _____

颍上县人民医院进修学员须知

1. 凡来我院进修学员必须具有一定的业务基础，因我院工作强度高，为保证安全不接收孕期及哺乳期进修学员。
2. 进修学员必须具有医师执业资格或所进修专业相应资格证书（如涉及大型仪器设备需持有大型医疗设备上岗证）。
3. 报到时必须带齐：《颍上县人民医院进修申请表》（单位应注明进修科目及时限并加盖选送单位公章）、报到通知书、单位介绍信、医师/医技资格证书、医师/医技执业证书、大型仪器上岗证（医技专业）、学历证书及身份证复印件 2 张。进修学员必须按规定时间报到。无故一周内未按时报到者，取消其进修资格。
4. 进修学员报到时，应一次交清进修费，或在报到前汇入我院账户。进修期间因违规违纪被退回原单位或无正当理由缩短学习时间者其进修费不予退还。
5. 进修申请：每月月初招收进修学员（政府指令性培训项目及职能部门行政管理进修学习除外）；进修学员提前一周向我院提出申请，录取后携带相关资料来院办理报到；每月初（第一周）办理结业手续、月底（最后一周）办理报到手续。
6. 进修期间不享受探亲假及休假，不能以考试、学习、会议或回原单位等原因请假，也不得以累积休假的形式连续休息或提前离院。进修一年者，请假不能超过 3 周；进修半年者，请假不能超过 2 周；进修三个月者，请假不能超过 1 周，国家法定节假日同本院职工，科教科不定期对进修学员在岗情况进行督查，督查结果纳入考勤管理。
7. 三个月以内的短期学习、见习、参观均不发进修结业证书。
8. 在带教老师及住院总的领导和指导下，参与所进修专业的门诊及科室的一线医师值班工作。
9. 进修学员上班必须佩戴工牌、工作着装（工作服自备）必须符合我院规定。
10. 报到时间：上午 8:30-11:30，下午 14:30-17:30。
11. 申请来院进修学员必须认可上述条件。
12. 联系人：吴老师 联系电话：0558-2826010
13. 进修期满到科教科领取《颍上县人民医院进修申请表》填写相关内容后办理结业。

进修学员须知已认真阅读，同意遵守我院有关规章制度。如有违反，愿按照《颍上县人民医院外来进修学员管理办法》接受处理。

选送单位负责人签字：

电 话：

进修人员签名：

电 话：

颍上县人民医院
科教科

姓名		性别		年龄		民族		
籍贯		政治面貌				工作年限		
学历		职称				健康情况		
身份证号						邮政编码		
家庭通讯地址								
医师资格证书编码						执业医师资格证书号		
毕业院校及专业						联系电话		
现工作专业								
个人简历								
	关系	姓名	年龄	政治面貌	工作单位及职称			
本人拟进修何种专业有何要求								
选送单位意见		签字（盖章） 年 月 日						
接收单位审核意见		签字（盖章） 年 月 日						
备注								

