收编日期：_____

卫生专业技术人员进修申请表

进修专业:_____

进修期限:____年 月 日—____年 月 日

姓　　名:_____

派遣单位:_____

联系电话:_____

北京儿童医院新疆医院

年　月　日

姓名		性别		出生年月		民族	
身份证号		籍贯		职务		职称	
毕业院校		学历		政治面貌		健康状况	
参加工作时间		现从事专业			从事本专业时间		
是否有违法违规记录			□ 是　　□ 否				

出国经历	是否持有因私出国（境）护照，港、澳、台等通行证：□ 是　　□ 否 证件保管在何处： 出国地点：		
主要学历	起止年月	学校名称	学历/学位
主要工作经历	起止年月	单位名称	职务/职称
本人政治表现			
本人专业水平			

进修内容与要求		
派遣单位意见及承诺		经审查，该同志上述情况属实，同意推荐进修学习。我院将在培训期间密切关注掌握派出人员日常动态、考勤及反馈情况，加强对派出人员意识形态领域的持续性安全教育，配合贵院完成对派出人员的监管工作。若学员在培训期间出现任何问题由其本人及本单位承担。 单位负责人签字：　　（单位加盖公章处） 年　月　日
接收单位意见	科教科	**经审核，该同志资质齐全，符合进修条件。** 经办人：　　科教科负责人： 年　月　日　　年　月　日
	接收科室	接收科室负责人： 年　月　日

备注：进修人员须符合以下条件：1.医学专业进修人员，医学本科及以上学历者，应具备 1 年及以上临床工作经验：具有专科学历者，应具备 2 年及以上临床工作经验。到临床科室进修者，应具有相应专业的《医师资格证书》和《医师执业证书》；到医技等科室进修者，应具有相应执业资格与证书（如大型仪器上岗证）。护理专业人员进修，应具有中专及以上学历和 2 年及以上护理工作经验，并具有《护士执业证书》。2、选派进修人员能够较熟练地应用国家通用语听、说、读、写。