

淄博市中心医院护理人员进修申请表

姓名		性别		年龄		政治面貌	
职称		职务		护士执业证书编号			
				身份证号码			
工作单位					医院级别		
单位电话			本人联系电话				
护理相关 教育背景	年月（开始-结束）		学校名称			所获文凭	
工作经历	年月（开始-结束）		工作单位及部门			职务、职称	
进修目的	申请进修科室				进修时间（开始-结束）		
	进修具体内容 及 目标						
选送单位意见				接收单位意见			
单位盖章 年 月 日				单位盖章 年 月 日			

备注：

1、来院进修者须提前 1 个月填写进修申请表 1 份+进修管理协议 2 份（其中，**进修申请表与 1 份进修管理协议正反面 打印**，另 1 份进修协议单独打印），选送单位盖章后扫描件发送至护理部邮箱：zbzxyy265@163.com，经我院护理部审查合格后通知来院办理相关手续，安排到相应科室。

2、进修人员需具备以下条件：本科学历工作 1 年、大专学历工作 2 年、中专学历工作 3 年以上，系乡镇以上医院正式职工，能基本承担护理专业日常工作；进修时间不低于 3 个月，进修费用：150 元/月，进修期间食宿自理。

3、进修报到一般在每月第 1 个工作日，具体以通知为准；报到当日需携带护士执业证、毕业证、护士（师）资格证原件、复印件各 1 份、进修申请表 1 份、进修管理协议 2 份、**1 寸彩色照片 1 张**，自带工作服与护士鞋。