

编码：YZFY/BD/HLB-02-A/0

**护理人员赴外进修申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人信息 | 姓名 |  | 年龄 |  | 性别 |  |
| 科室 |  | 参加工作  时间 |  | 最终学历  （以证书为准） |  |
| 现任层级 |  | 专业技术  职称 |  | 从事本专业  年限 |  |
|  | 近3年内是否  进修 |  | 进修医院 |  | 进修方向 |  |
| 进修信息 | 进修医院 |  | | | | |
| 进修科室 |  | 进修起止时间 | |  | |
| 审批流程 | 进修目的：  本人签字：  日期： 年 月 日 | | | | | |
| 护士长意见：  签字：  日期： 年 月 日 | | | | | |
| 护理部主任意见：  签字：  日期： 年 月 日 | | | | | |
| 行政人事部主任意见：  签字：  日期： 年 月 日 | | | | | |
| 主管院长意见：  签字：  日期： 年 月 日 | | | | | |

备注：如需缴纳进修费，需提供进修费用说明。