**附件4：**

**大连医科大学附属第一医院国内进修项目开展自评表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 进 修 医 院 |  | | 进 修 科 室 |  |
| 实际进修时间 | 年 月 日～ 年 月 日 | | | 获得合  格证书 | □ 是 □ 否 | |
| 进修成绩：书写内容包括经济效益、社会影响力、人才梯队建设三个方面及下一年的发展和增长速度。（附页包括进修后12个月内开展新技术、新操作病例号，完成公益性培训数量、培训人次等及培训照片） | | | | | | |
| 进修本人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 科主任意见：我科\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志此次  进修结束后已 / 未 按计划完成制订的新技术、新项目数量  进修结束后已 / 未 达到预期经济效益及社会效益  其他： | | | | | | |
| 科主任签字：  年 月 日 | | | | | | |

注意事项：本表一式三份分别由教育教学部、人才与人力资源部、医务部（护理部）保存。