**附件3：**

**大连医科大学附属第一医院国内进修结业登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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（进修后达到的水平，能开展的新技术、新项目及预计开展时间等） | | | | | | |
| 进修本人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 1. 进修结束后学术讲座的题目：   举办讲座的时间：  2、新技术、新项目开展计划（可另附页） | | | | | | |
| 科主任意见：我科\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志此次 已 / 未 按计划完成进修；  进修结束后 已 / 未 完成专题讲座；  进修结束后 已 / 未 制订新技术、新项目开展计划；  其他： | | | | | | |
| 科主任签字：  年 月 日 | | | | | | |

注意事项：本表为进修结束后报销进修费用时的必备材料之一，所有栏目必须填写齐全，不得空项，**（附页新技术、新项目开展计划）**必须齐备，否则不予办理报销手续。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。