

**三亚市人民医院优秀实习护士推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 实习起止时间 |  |
| 第一学历 |  | 毕业院校及专业方向 |  |
| 第二学历 |  | 毕业院校及专业方向 |  |
| 是否考取护士资格证 | [ ] 是 [ ] 否（如已考取请提交成绩单复印件） | 分数 |  |
| 科室推荐意见 | ① |  带教老师签名： 护士长签名： 日期：  |
| ② | 带教老师签名： 护士长签名： 日期：  |
| ③ | 带教老师签名： 护士长签名： 日期：  |
| 护理部意见 | 签名： 日期：  |

**三亚市人民医院人事科制（2021.06）**