**附1:**

**株洲市优秀护理团队评选推荐表**

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 护理单元名称 |  | 护士总数 |  |
| 团 队主 要业 绩 |  |
| 护理部意见 | 护理部主任签名： |
| **单位** **意见**  |  **盖 章** **年 月 日** | **护理****学会****意见** |  **盖 章** **年 月 日** |

附2：

 **株洲市优秀护士评选推荐表**

单位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 学历 |  |
| 职 称 |  | 职务 |  | 政治面貌 |  |
| 从事护理工作年限 |  | 执业证编号 |  |
| 现工作岗位 |  | 市护理学会会员号 |  |
| 主 要业 绩 |  |
| 科室推荐意见 |  |
|  护理部意见 |  |
|   单位  意见 |   盖 章  年 月 日 |   市护理 学 会 意 见 |   盖 章  年 月 日 |

**附件3：**

医院优秀护理团队.优秀护士信息汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 科室 | 工作年限 | 是否是护理学会会员 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 序号 | 优秀科室名称 | 护理单元人员数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |