附件1:

吉林大学优秀护士审批表

单位： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 |  | 护龄 |  | 政治面貌 |  |
| 技术职称 |  | 职务 |  | 所在科室 | |  | |
| 主要业绩（包括工作情况、科研成果、获得奖项等）： | | | | | | | |
| 护士长意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 护理部意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 医院评选工作组意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 医学部评选工作领导小组意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |

附件2:

吉林大学优秀护理管理工作者审批表

单位： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 |  | 护龄 |  | 政治面貌 |  |
| 技术职称 |  | 职务 |  | 所在科室 | |  | |
| 主要业绩（包括工作情况、科研成果、获得奖项等）： | | | | | | | |
| 护理部意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 医院评选工作组意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 医学部评选工作领导小组意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |

附件3：

吉林大学优秀护理服务集体审批表

单位： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | 科别 |  |
| 主要业绩 | | | |
| 护理部意见：  盖 章 年 月 日 | | | |
| 医院评选工作组意见：  盖 章 年 月 日 | | | |
| 医学部评选工作领导小组意见：  盖 章 年 月 日 | | | |

附件4:

吉林大学护理贡献奖审批表

单位： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 |  | 护龄 |  | 政治面貌 |  |
| 技术职称 |  | 职务 |  | 所在科室 | |  | |
| 主要业绩（包括工作情况、科研成果、获得奖项等）： | | | | | | | |
| 护理部意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 医院评选工作组意见：  盖 章 年 月 日 | | | | | | | |
| 医学部评选工作领导小组意见： 盖 章 年 月 日 | | | | | | | |

附件5:

吉林大学优秀护士申报汇总表

单位（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 科别 | 审核结果 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件6:

吉林大学优秀护理管理工作者申报汇总表

单位（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 科别 | 审核结果 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件7:

吉林大学优秀护理服务集体申报汇总表

单位（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 科 别 | 负 责 人 | 审核结果 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

附件8:

吉林大学护理贡献奖申报汇总表

单位（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职务 | 科别 | 审核结果 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |