附件1

**吉林省“中医护理业务查房大赛”报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参赛单位 |  | | 医院等级 |  |
| 主查者 |  | | 职称 |  |
| 责任护士 |  | | 职称 |  |
| 其他人员 |  | | | |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  |
| 病例简要介绍 | 简述患者病情、治疗情况、护理问题等关键信息 | | | |
| 推荐单位意 见 | 公章  年 月 日 | 竞赛领导小组办公室  意 见 | | 公章  年 月 日 |