



延长进修时间申请

兹有_____单位_____同志，
_____职称，身份证号码_____，
原进修时间为_____年_____月_____日-_____年_____月_____日)。因_____原因，现
申请进修时间延长至_____年_____月_____日)。

特此申请。

附件：进修生所在单位的延长进修介绍信
(需加盖公章)

申请人签字：

进修科室意见：

年 月 日

注：申请人签字、进修科室主任签字盖章后，请将申请、原单位延长进修介绍信，提交至绩溪路院区医务处/护理部。