附件：

2019年中央财政补助安徽省中医住院医师规范化培训师资培训选派人员一览表

师资派出单位（盖章）：铜陵市中医医院 填表人：邵梦珂 联系电话：0562-2862726

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 专业技术 职称 | 现从事专业 | 现工作科室 | 是否为基层实践基地 | 是否参加教学查房考核 |
| 1 | 钱 俊 | 男 | 主治医师 | 肾内科 | 肾内科 | 否 | 是 |
| 2 | 徐文静 | 男 | 主治医师 | 呼吸科 | 呼吸科 | 否 | 是 |
| 3 | 张慧敏 | 女 | 主治医师 | 肿瘤科 | 肿瘤科 | 否 | 是 |
| 4 | 章光坤 | 男 | 主治医师 | 全科医学科 | 铜官区映湖社区卫生服务中心 | 是 | 否 |

师资培训期间联系人姓名：钱俊

说明：1、如为基层实践基地老师，请注明社区名称；

 2、教学查房考核为选考项目，日常不承担教学查房任务的科室可不参加；

3、师资派出单位请指定1名联系人，负责培训期间相关管理及联络工作。