附件5

公卫医师、药学、护理和技术类人员

申报卫生高级职称工作量登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 学历 |  | 工作单位 |  |
| 现有职称 |  | 聘任时间 | 年 月 日 |
| 申报职称 |  | 申报专业 |  |
| 工作量统计数据 | | | |
| 年度 | 参加本专业  工作时间 | 公卫专业现场工作或在基层工作时间／护理专业病历首页  责任护士和质控护士记录数量 | |
|  | 周 |  | |
|  | 周 |  | |
|  | 周 |  | |
|  | 周 |  | |
|  | 周 |  | |
| 平均／累计 | 周／年 |  | |
| 本人承诺以上所填信息属实。  申报人签名：  年 月 日 | | | |
| 审核意见 | | | |
| 单位统计  部门意见 | 负责人（签字）：  年 月 日 | | |
| 公示  情况 | 以上工作量数据已于 年 月 日至 月 日在 进行公示。公示期间无异议。（如有异议须附调查核实情况和结论）  负责人（签字）：  年 月 日 | | |
| 单位  审核  意见 | （护理专业须明确单位信息统计部门核实情况）  负责人（签字）： 单位（签章）：  年 月 日 | | |

注：单位统计部门指具体负责管理统计本表中工作量的人事、医务、病案信息、护理等部门。