

[illegible]



_____ 医院_____ 年_____ 月实习情况违纪情况汇总

序号	姓名	性别	民族	专业	电话	辅导员	辅导员电话	违纪原因	处理结果

_____ 医院_____ 年_____ 月实习情况小结

组长签字：_____
年 月 日

医务处（科）科科长或护理部意见

主管领导签字（签章）：_____
年 月 日

填表说明：1. 如该月无实习违纪，实习情况违纪情况表上交空表。2. 实习情况小结由组长填写3. 医务处（科）科科长或护理部意见由主管实习的科长或秘书填写。