

附件 2

遵守纪律协议书

广西国际壮医医院医务部：

进修报到通知、须知及管理制度均已认真阅读，同意遵守贵院有关规章制度。如有违反者，愿按进修有关规定及医院规章制度处理。

进修人员签名：

选送单位医务管理部门领导签章：

选送单位名称：

选送单位详细地址：

邮编：

选送单位医务管理部门联系电话：

选送单位医务管理部门联系邮箱：

本回执请认真填写，报到时务必交回我院。