附件5:

推荐名单汇总表

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **优秀护理团队推荐名单** | | | | | | |  |
| 序号 | 单位 | 科室 | 护理团队负责人 | | 事迹简介（200字左右） | |  |
| 1 |  |  |  | |  | |  |
| 2 |  |  |  | |  | |  |
| 3 |  |  |  | |  | |  |
| **优秀护士长推荐名单** | | | | | | |
| 序号 | 单位 | 姓名 | 科室 | 身份证号码 | | 事迹简介（200字左右） |
| 1 |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |
| **优秀护士推荐名单** | | | | | | |
| 序号 | 单位 | 姓名 | 科室 | 身份证号码 | | 事迹简介（200字左右） |
| 1 |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  | |  |