附件3

介绍信

临沂市中医医院中医住院医师规范化培训基地：

兹有我院（在编/合同/总量控制）职工 （身份证号： ）欲参加中医住院医师规范化培训且符合报名条件，我院同意其到贵基地进行中医住院医师规范化培训，并确保其遵照国家省市要求按时完成培训任务。培训专业为： ，请贵基地予以办理规培招录报名手续。

谢谢！

单位盖章

 年 月 日