附件5：

**中医住院医师规范化培训单位介绍信**

淄博市中医医院中医住院医师规范化培训基地：

今有我单位 同志， 身份证号 ，前往贵院报名参加中医住院医师规范化培训。如被录取，我单位将支持该同志脱产前往贵院（协同基地）按规定时间参加中医住培。关于《山东省中医住院医师规范化培训实施细则》（鲁卫中发展字〔2018〕12号）的内容均已知晓。请接洽。

主管负责人签名：

单位盖章

年 月 日