



武汉大学人民医院（湖北省人民医院）

## 进修人员申请表

选送单位：\_\_\_\_\_

进修申请人：\_\_\_\_\_

进修专业：\_\_\_\_\_

进修时长：\_\_\_\_\_

起止时间：\_\_\_\_\_

教学办公室印制

地址：湖北省武汉市武昌区张之洞路9号，武汉大学第一临床学院教学楼107室

邮编：430060

电话：027-88041911 转 88883

