姓名： 进修专业： 进修期限：

选送单位（盖章）：

NO：

———————————————————————————————————————

**成都市第二人民医院医药卫生类专业进修学习担保书**

为规范管理，避免进修生在成都市第二人民医院进修学习期间发生医疗事故、差错，根据国家有关法律法规和《成都市第二人民医院进修管理制度》的相关要求，进修生选送单位向进修生接收单位成都市第二人民医院郑重承诺：督促本单位选送到成都市第二人民医院进修学习的职工在其进修学习期间，严格遵守进修学习单位的各项规章制度，并与选派进修生共同承担因其处理不当、操作失误等原因而发生的医疗事故、差错的责任，以及因此造成精密、贵重仪器损坏的赔偿责任。

进修生本人也郑重承诺：在进修单位学习期间，严格遵守国家法律法规和进修单位的规章制度，保持良好的医德、医风，服从培训部或科室的安排，认真学习，积极参与社会公益活动。

进修生接收单位向完成上述承诺，履行了各项入院报到手续的进修生提供专业进修学习机会，按进修学习计划为进修生选送单位培养实用人才。

选送单位负责人（签字） 进修学员（签字）：

年 月 日

**本担保书经进修生本人及单位领导盖章，报到时交验无误，学员自留复印件。**