附件2

**学员接收函（模板）**

四川省中医药毕业后教育委员会办公室：

××医院××级××基地注册规培学员×××（身份证号码），因××原因申请转到我院××基地继续进行住院医师规范化培训，经我院住院医师规范化培训指导委员会对其之前的住院医师规范化培训内容进行考核,同意该学员在本院完成剩余的培训。

请予备案。

×××医院

×年×月×日