附件2

国家级中医药继续教育项目学员信息登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目编号** | |  | | | |
| **序号** | **工作单位所在省份** | **姓名** | **工作单位** | **职称** | **手机号码** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |

附件3

国家级中医药继续教育项目执行情况学员调查表

学员姓名： 工作单位： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | | |
| 项目编号 | |  | | | | 起止时间 |  |
| 办班地点 | |  | 学分 |  | | 收费（元/人） |  |
| 学员职称 | |  | 学历 |  | | 联系方式 |  |
| 对  项  目  评  估  意  见 | 1．认为本项目讲授主要内容体现本学科新理论、新技术、新方法、新信息或亟待解决的问题 | | | | 是□ 基本是□ 否□ | | |
| 2．对本项目基本内容以前了解情况为 | | | | 全知道□ 部分知道□ 不知道□ | | |
| 3．通过本项目学习认为收获 | | | | 很大□ 较大□ 一般□ | | |
| 4．对授课教师讲授内容满意度 | | | | 很满意□ 满意□ 一般□ | | |
| 5．对本项目的教学计划安排满意度 | | | | 很满意□ 满意□ 一般□ | | |
| 6．对本项目编写的教材（讲义）满意度 | | | | 很满意□ 满意□ 一般□ | | |
| 7．通过本项目学习，感到收获最大的是 | | | | 提高思维能力□ 提高理论水平□  提高临床能力□ 提高科研能力□  提高操作能力□ 其他□ | | |
| 8．对收费标准的评价 | | | | 高□ 适中□ 低□ | | |
| 9．对项目的总体评价 | | | | 非常满意□ 基本满意□ 不满意□ | | |
| 10．建议或意见 | | | |  | | |

注：每个项目选择10位不同地区的学员分别填写此表。