

## 附件 2

# 单位介绍信

河南医药大学第二附属医院：

兹有我单位\_\_\_\_\_，身份证号：\_\_\_\_\_，  
\_\_\_\_\_年毕业于\_\_\_\_\_学校，专业  
为：\_\_\_\_\_，于\_\_\_\_\_年聘用为我院职工，到贵院参  
加 2026 年住院医师规范化培训，培训专业为\_\_\_\_\_，请  
予以接洽。

人事部门联系人：

电 话：

住培职能管理部门联系人：

电 话：

负责人签字：

单位（公章）：

年 月 日