西安市第一医院院领导接待日

预约登记表

登记日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 预约人姓名 |  | 性别 |  | | 年龄 |  | 电话 | |  |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | |
| 本人身份 | 🗌职工 🗌患者 🗌患者家属 🗌社会群众 | | | | | | | | |
| 预约院领导 |  | | | 预约接待日期 | | | |  | |
| 预约反映事项（可附页）： | | | | | | | | | |

注：为保证接待日有序高效，请预约人客观真实填写反映事项，不得捏造、歪曲事实，不得诬告、陷害他人；不能携带危险品、爆炸品或管制器械等物品；不得损害接待场所的公私财物。为避免其他人员超时等待，请接待对象控制时间，应在30分钟内结束访谈。