附件2

湖北省2016年度医师资格考试工作时间表

|  |  |
| --- | --- |
| **工 作 安 排** | **时间进度** |
| 考生网上报名 | 公告之日－3月29日 |
| 考生现场确认 | 3月31日－4月17日 |
| 考点复审考生报名资格并进行资格筛查 | 4月18日-4月21日 |
| 考区复审考生报名资格并进行资格筛查 | 4月22日－5月6日 |
| 考点报送：《实践技能考试基地、考组及考生人数汇总表》 | 5月13日前 |
| 考点报送：《中医类别医师资格实践技能考试基地设置备案表》 | 5月10日前 |
| 考点报送：实践技能考试《医师资格考试值班人员及联系电话》 | 6月20日前 |
| 考点报送：《中医类别医师资格考试实践技能考试考官聘任名录》 | 6月20日前 |
| 考区发放实践技能考试资料 | 7月1日前 |
| 实践技能考试（临床、中医类别、口腔类别）  实践技能考试（公卫卫生类别） | 7月1日－7月15日  7月4日－5日 |
| 考点报送：实践技能考试资料销毁记录；  考试资料印刷质量和包装数量情况反馈；  医学综合笔试试卷用量；  医师资格实践技能考试违规处理情况统计表；  中医类别实践技能考试考点自评报告。 | 7月17日前 |
| 考点报送：医学综合笔试《医师资格考试值班人员及联系电  话》 | 9月1日前 |
| 考区发放医学综合笔试试卷 | 9月22日前 |
| 医学综合笔试 | 9月24日－9月25日 |
| 考点报送：医学综合笔试答题卡；            考试资料印刷质量和包装数量情况反馈。 | 10月10日前 |
| 考点报送：医师资格医学综合笔试违规处理情况统计表和  考试工作总结 | 10月10日前 |
| 考点报送：医学综合笔试试卷销毁记录 | 待通知 |
| 考点缴纳实践技能考试和医学综合笔试考试费 | 10月30日前 |

附件3

2016年医师资格考试短线医学专业加试申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人信息 | | | | | | |
| 姓        名 |  | | 身份证号 |  | | |
| 工 作 单 位 |  | | | 工作岗位 | |  |
| 加 试 内 容 | 院前急救 □               儿科 □ | | | | | |
| 考生承诺  1. 本人自愿申请参加2016年医师资格考试短线医学专业加试。  2. 本人获得医师资格后，限定在加试内容所对应岗位工作。  3. 通过加试获得的医师资格不作为加试专业范围之外的注册、执业资格依据。  4. 以上个人申报信息真实、准确、有效。  5. 本人能够遵守以上承诺，如有违反，愿意承担由此而造成的一切后果。                                        考生签字：                                        日    期： | | | | | | |
| 单位审核：              单位盖章:    负责人签字： | | 考点审核:              考点盖章:    经手人签字： | | | 考区审核：              考区盖章：    经手人签字： | |

附件4

2016年医师资格考试短线医学专业加试考生信息汇总表

**考点（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **考点**  **代码** | **姓名** | **身份证号** | **申报岗位** | **是否通过实践技能考试** | **是否签署**  **考生承诺** |

**经手人签字：**

**日       期：2016年 月 日**