附件8

所学专业与试用岗位、带教老师岗位类别一致。

执业助理医师报考执业医师执业期考核证明

执业助理医师资格证书编号：（ ）

执业助理医师执业证书编号：（ ）

中专、大专、

本科、硕士研究生、博士研究生

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 | 名 |  | | | 性 | | 别 | |  | | | | 民 | 族 | |  |
| 医学学历 | |  | | | 所学专业 | | | |  | | | | 取得学历年 月  XXXX.XX  取得学历日期在助理医师资格证后，可以用该学历报考执业医师。反之只认低一级学历。 | | |  |
| 报考类别 | | 单位全称、地址、法人姓名、登记号要与《医疗机构执业许可证》名称一致。助理医师注册地点要与工作单位一致。 | | | 有效身份  证件号码 | | | |  | | | | 证 件  有效期 | | |  |
| 工作机构 | | 名 | 称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 地 | 址 |  | | | | | | | | | 邮 | 编 |  | |
| 登记号 | |  | | | | | | | | | 法人姓名 | |  | |
| 工作起止时间 | | （ |  | ）年（ | | | ）月 | | | 至（ | | ）年（ | | ）月 |  | |
| 主 要 工 作岗位( 科室) | | 岗位(科室) 名 称 | | | | 带教老师评价 | | | | | 带 教 执 业医师执业证书号码 | | | | 带教老师签字 | |
| 合 格 | | 不合格 | | |
|  | | | |  | | 带教老师岗位类别要与试用岗位类别一致，中医、中西医结合试用岗位、带教老师可通用。带教老师姓名、执业证书号码和带教老师执业证复印件一致 。 | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | |  | |
| 工 作 机 构考 核 意 见 | | 我单位承诺：本表内容及所附材料真实、合法、有效。如有不实，我单位愿承担相应责任及由此所造成的一切后果。（请在括号内打√）  签字、盖章缺一不可  合格 （ √ ） 不合格（ ）  单位法人代表/法定代表人签字：  （单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

注：1.带教老师对考生从岗位胜任力（如：基本技能、医患关系、医际关系及职业道德操守等方面）作综合评价是否合格，并在相应栏目划“√”。

2.**军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。**

3.本表栏目空间不够填写，可另附页。