上海市中医医术确有专长人员医师资格考核报名信息表

（师承学习人员）

报名序号：□□□□□□□□□□□

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 年龄 | | |  | |
| 身份证号码 |  | 联系方式 | | | |  | | | |
| 申报中医技术类型 | □ 内服方药  □ 外治技术  □ 内服方药为主，外治技术为辅  □ 外治技术为主，内服方药为辅 | | | | | | | | |
| 治疗中医病证范围 | （专科或专病） | | | | | | | | |
| **提交材料目录** | | | | | | | | | |
| 1.《中医医术确有专长人员（多年实践人员）医师资格考核申请表》原件1份，包括下列材料： | | | | 资料是否齐全 | | | | | 页码 |
| 1.1申请人本人有效身份证明复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.2推荐医师一有效身份证明复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.3推荐医师一《医师资格证书》复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.4推荐医师一《医师执业证书》复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.5推荐医师一职称证书复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.6推荐医师一推荐承诺书原件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.7推荐医师二有效身份证明复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.8推荐医师二《医师资格证书》复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.9推荐医师二《医师执业证书》复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.10推荐医师二职称证书复印件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.11推荐医师二推荐承诺书原件1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.12临床实践协议书1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.13回顾性中医医术实践资料5例 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.14中医医术专长综述证明资料1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 1.15跟师学习合同1份 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 2.按照本市中医药师承教育管理相关要求开展培训及考核评估的记录 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 3.典型医案每年不少于40份（5年） | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 4.指导老师的跟师学习情况书面评价意见和出师考核结论 | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| 5.常用中医信息表（申报中医技术类型中涉及内服方药的，需提供） | | | | □ 有 | | | □ 无 | |  |
| **本人承诺所填报信息全部真实准确，如有虚假，个人自行承担后果。**  申请人签名（指印）：  年 月 日 | | | | | | | | | |

**填表说明**

1.本表格由申请人连同报名材料一并提交，“基本信息”由申请人填写，“报名序号”及“提交材料目录”由区卫生行政部门审核后填写。

2.报名序号编号规则为：第1-4位为年度代码，第5位为考核分类代码（师承学习类为“S”，多年实践类为“D”），6-8位为区行政区划代码，9-11位为报名序号。一人一号。例“2024S104005”，“2024”为年度代码，“S”为师承学习分类代码，“104”为徐汇区行政区划代码，“005”为第5位申请人的报名序号。