

附件 1

2026 年度卫生专业技术资格考试报名申请表

网报号:	用户名:	条形码				
验证码:	确认考点:					
基本情况	姓 名	性 别	出生日期	照 片		
	证件类型	民族				
	证件编号	联系方式 (根据考区要求自行填写)				
报考信息	上一年度档案号					
	上一年度报考专业及代码		报考科目	基础知识		
	报考级别	专业代码		相关专业知识		
	报考专业			专业知识		
	现有技术资格			专业实践能力		
	现有技术资格取得时间			执业类别		
教育情况	报考学历	学 位				
	毕业时间	学 制				
	毕业学校	学校备注				
	毕业专业	毕业专业备注				
工作情况	单位名称	单位所属				
	单位性质	从事本专业年限				
申报人员签名						
现场审核人员签名						
审查意见	单位人事部门或档案 存放单位审查意见		考点审查意见	省级发证机构审核意见		
	(盖章) 年 月 日		(盖章) 年 月 日	(盖章) 年 月 日		

备注: ①上一年度考试部分科目未通过者,如证件号码与上一年度不一致,须向考点申请合并成绩处理。
②申报人员须仔细核对此表后签字确认,一旦确认不得修改。

日期: 年 月 日