

附件 2

医师资格考试申请添加工作单位流程指南

1.进入卫生单位增补申请网站。

网址：

<https://www2.nmec.org.cn/wangbao/nme/sp/root/util/orgapp.html>

页面：



The screenshot shows the 'National Medical Examination Candidate Service System' (国家医学考试考生服务系统) interface. The specific page is 'Add Work Unit Application' (卫生单位增补申请). The form requires input for the applicant's name, contact phone number, exam type (Medical Practitioner Qualification Exam), province, city, district, county, and town. It also asks for the name of the medical institution, its license number, unified social credit code, and whether it has a medical institution license ('无' or '有'). Other fields include unit name, unit level, unit grade, address, and remarks. At the bottom, there are sections for organizational institution code or three-in-one certificate and medical institution practice license, both with upload fields for images. A QR code is present at the bottom right. A note at the bottom left states: 'Note: After submission, the application will be sent to the examination center where the applicant is located. Please note that the unit information must be consistent with the information on the application form.' Buttons for 'Submit' and 'Cancel' are at the bottom.

2.进入增补界面后请按照相应栏目要求填写和提交材料完成增补，医疗机构执业许可证代码和组织机构代码两个代码都要填写（请认真仔细核对，填写错误将被退回申请），组织机构代码请填写为营业执照上的统一社会信用代码并在“组织机构代码证或三合一证”一栏内请上传营业执照图片，在“医疗机构执业许可证”一栏内上传医疗机构执业许可证图片或诊所备案证图片，

请考生上传图片时认真检查核对图片名称与栏目名称是否一致，
具体如下：

卫生单位增补申请:

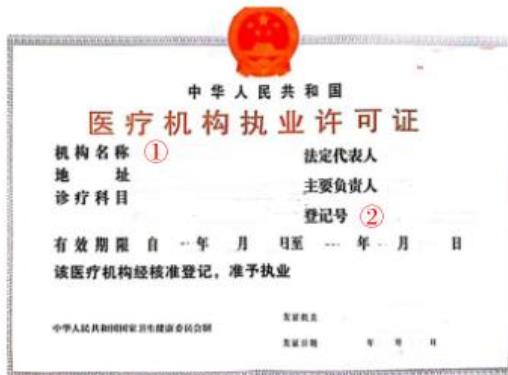
申请人*	申请人联系电话*	用于报考考试类型*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	医师资格考试
省*	市*	区/县*
<请选择>	<请选择>	<请选择>
注：此处选择申请单位所在地		
名称*	<input type="text"/> <small>填写医疗机构执业许可证中（图三中①处）的机构名称 或填写诊所备案凭证中（图三或图四中①处）的名称</small>	
医疗机构执业许可证登记号	统一社会信用代码*	
<small>填写医疗机构执业许可证中（图三中②处）的登记号 或填写诊所备案凭证中（图三或图四中②处）的备案编号</small>		<small>填写营业执照（图一中②处）的统一社会信用代码 军队卫生单位填“无”</small>
单位电话*	邮政编码	<input type="text"/>
单位隶属*	单位级别	单位等级
<请选择>	<请选择>	<请选择>
地址*	<input type="text"/>	
备注	<input type="text"/>	
组织机构代码证或三合一证*	<input type="button" value="选择文件"/> <input type="text" value="未选择任何文件"/> <input type="button" value="上传营业执照图片"/>	
<small>军队卫生单位，上传考生试用期考核证明图片（含公章图样）文件格式.jpg，文件大小200k以内</small>		
医疗机构执业许可证	<input type="button" value="选择文件"/> <input type="text" value="未选择任何文件"/> <input type="button" value="上传医疗机构执业许可证（如图三所示）"/>	
<small>或诊所备案证（如图二或图四所示）</small>		
<small>若申请单位无医疗机构许可证，可上传单位法人证书扫描件文件格式.jpg，文件大小200k以内</small>		
验证码*	<input type="text"/> 	
<small>注意：申请提交后请主动联系申请卫生单位所在地的考点审核。 审核通过后，申请的卫生单位方可报名使用。</small>		
<input type="button" value="提交"/>	<input type="button" value="取消"/>	



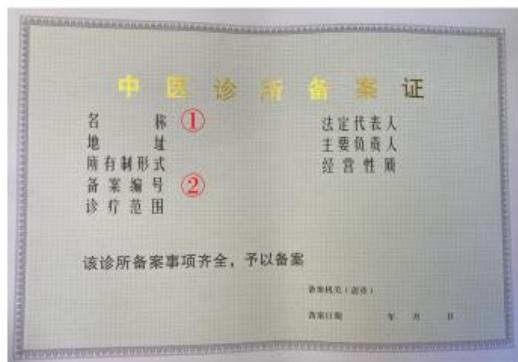
图一



图二



图三



图四

3.若一家医疗机构中有若干名考生试用，该机构只需一名考生增补即可，该机构内其他考生不用重复增补操作，增补完成后请该考生在1至2个工作日内继续登录该增补界面查收信息提示；

4.如果相关信息填写不完整、填写有误或上传证件错误、图像倒置、图像模糊无法辨识，增补申请将审核不通过，因此导致无法报名、后果由申请考生自行承担。请考生提交申请前务必仔细检查、认真核对，确保信息真实有效。