安塞区卫生局关于2018年医师资格

考试合格人员注册有关事项的通知

根据陕西省卫生健康委办公室《关于2018年医师资格考试合格人员注册有关事项的通知》（陕卫办医发〔2018〕106号）精神，按照延安市卫生和计划生育局安排，现就2018年医师资格考试合格人员注册有关事项通知如下：

**一、时间安排：**2018年12月18日—12月20日

**二、注册地点：**延安市安塞区卫生局（区政府办公楼303室）

**三、提交材料：**

1、医师执业注册申请审核表一式两份（由医师电子化注册机构端确认打印），

2、医师执业注册承诺书一份（见附件）

3、二寸免冠正面半身照片4张（必须与医师资格考试报名时所提交照片一致，照片背面书写姓名）。

4、申请人医师资格证书原件、复印件一份

5、申请人身份证明原件、复印件一份

6、申请人学历证书原件、复印件一份

7、申请人6个月内二级医疗机构出具的健康体检表。

8、医疗、预防、保健机构的拟聘用证明（见附件）。

9、执业助理医师升执业医师注册需提交助理医师资格、执业证书原件。

**电子化注册流程：**

申请人登录中华人民共和国卫生和健康委员会网站——右下角国家卫生和健康委员会电子化注册系统——点击医师电子化注册《个人端入口》——点击注册新账号——登录——填写医师注册相关信息后提交——到执业机构确认打印。

联系电话：张洋18909112269

附件：1、医师执业注册承诺书

2、医疗、预防、保健机构的拟聘用证明

延安市安塞区卫生局

2018年12月18日

医疗、预防、保健机构医师拟聘用证明

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | | 出生年月 |  | 近期二  寸免冠  正面半  身彩色  照片 |
| 毕业学校 | |  | | | | 毕业年月 |  |
| 医学学历 | |  | 所学系、专业 | | |  | |
| 住所地址 | |  | | | | 邮政编码 |  |
| 联系电话 | |  | | | | 移动电话 |  | |
| 医师资格证书编码 | |  | | | | | | |
| 医师级别  （执业医师、执业助理医师） | | |  | | 医师类别  （临床、中医、口腔、公共卫生） | | |  |
| 拟聘用单位名称 | | |  | | | | 执业范围 |  |
| 拟聘用单位地址 | | |  | | | | | |
| 任职经历 |  | | | | | | | |
| 聘用单位意见 | 负责人签名： （公章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |

**医师执业注册承诺书**

**陕西省卫生和计划生育委员会：**

**姓名： 身份证号：**

**本人确认在提交本次注册时，不存在《医师执业注册管理办法》第六条规定的任一情形，特此承诺。**

**承诺人：**

**承诺日期：**

**附：《医师执业注册管理办法》第六条规定：**

**有下列情形之一的，不予注册：**

**（一）不具有完全民事行为能力的；**

**（二）因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；**

**（三）受吊销《医师执业证书》行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；**

**（四）甲类、乙类传染病传染期、精神疾病发病期以及身体残疾等健康状况不适宜或者不能胜任医疗、预防、保健业务工作的；**

**（五）重新申请注册，经考核不合格的；**

**（六）在医师资格考试中参与有组织作弊的；**

**（七）被查实曾使用伪造医师资格或者冒名使用他人医师资格进行注册的；**

**（八）国家卫生计生委规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。**