|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **县级编号** | **S** | **市级编号** | **S** | **省级编号** | S |

附件5

黑龙江省中医医术确有专长人员（师承学习人员）

医师资格考核申报资料目录

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息（申请人填写）** | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 | |  | |
| 身份证号码 |  | | 联系方式 |  | | | |
| 临床实践机构 |  | | 申报专长的专业 |  | | | |
| 申报中医专长类别 | □ 内服方药类  □ 外治技术类  □ 内服方药和外治技术类 | | | | | | |
| 申报中医专长的名称 |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **提交材料目录** | | | | | | | |
| **材料名称** | | | | | **数量** | | **备注** |
| 一、《中医医术确有专长人员（师承学习人员）医师资格考核申请表》 | | | | | 7 | |  |
| 二、有效身份证明原件及复印件 | | | | |  | |  |
| 三、每个专长提供5例回顾性中医医术时间资料（病案记录、录像资料、图片资料）（需提供患者姓名、住址和联系电话等信息） | | | | |  | |  |
| 四、经公证的跟师学习合同原件及复印件1份 | | | | | 2 | |  |
| 五、学习笔记、临床实践记录等连续跟师学习中医满五年的证明材料 | | | | |  | |  |
| 六、指导老师的有效身份证明、《医师资格证书》、《医师执业证书》（换发证书需提供首次执业注册证明材料）原件及复印件各1份 | | | | |  | |  |
| 七、指导老师的中医类副主任医师以上《专业技术职务任职资格证书》或者指导老师工作单位出具的从事中医临床工作十五年以上证明原件及复印件1份 | | | | |  | |  |
| 八、至少两名推荐医师有效身份证明、《医师资格证书》、《医师执业证书》、《专业技术职务任职资格证书》原件及复印件各1份 | | | | |  | |  |
| 九、申请人近期二寸免冠白底照片3张 | | | | | 3 | |  |
| 十、同底板照片电子版 | | | | | 1 | |  |
| 1. 实践机构《医疗机构执业许可证》副本复印件（加盖公章） | | | | | 1套 | |  |
| 1. 承诺书 | | | | | 1 | |  |
| 1. 承诺人视频资料和合影 | | | | |  | |  |
| 1. 《传统医学师承人员出师证书》原件及复印件1份 | | | | | 2 | |  |
| 本人对以上提交材料的真实性，做出承诺，并自愿承担其相应的法律责任。  承诺人签名： 年 月 日 | | | | | | | |