

河南省中医医学师承关系合同书

指 导 老 师_____

师 承 人 员_____

签 订 日 期_____

公 证 日 期_____

甲方（指导老师）：

乙方（师承人员）：

姓名：

姓名：

性别：

性别：

出生年月：

出生年月：

单位名称及地址：

单位名称及地址或家庭住址：

依据《中华人民共和国中医药法》和《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》的有关规定，经指导老师与师承人员甲乙双方在平等自愿、协商一致的原则下，建立师承学习关系，双方订立合同如下：

一、师承教学时间：自_____年___月___日至_____年___月___日止，总计不少于 2500 学时（需有教学记录）。

二、师承教学的地点(需为合法医疗机构)：

三、师承教学的基本目标（包括职业道德及业务水平）：

四、师承教学的主要内容：

1. 中医专业基础知识与基本技能：

2. 中医学术经验：

3. 中医技术专长：

五、师承教学的方式方法：

六、指导老师职责：

自觉遵守国家的法律、法规，具有良好的医德医风，严谨的科学态度，爱岗敬业，为人师表，保证临床（实践）带教时间，精心组织教学，悉心传授学术经验和技术专长，按照确定的师承教学计划，保质保量的完成带教任务。

七、师承人员职责：

自觉遵守国家的法律、法规，具有良好的医德医风，严谨的科学态度，勤奋好学，尊师守纪，保证跟师学习时间。虚心刻苦学习指导老师的临床经验和技术专长，认真做好跟师笔记，及时归纳整理，并

加以研究。诚实地接受指导老师和管理部门的检查和考核，完成教学计划确定的学习任务，努力提高自身的职业道德、业务素质和水平。

八、其它：

本合同一式四份，双方签字后经县级以上公证机构公证，师承关系合同自公证之日起生效，甲乙双方各执一份，具同等法律效力，一份由公证机构留存，一份由卫生计生行政部门留存备案。

甲 方(签字或盖章)：

乙 方(签字或盖章)：

签订日期： 年 月 日

签订日期： 年 月 日

注：1、签订本师承关系合同必须用钢笔（或签字笔）书写，不得使用圆珠笔。

2、本师承关系合同书经县级以上公证机构公证后须到指导老师主要执业地点所在地的卫生计生行政部门备案，经备案的合同书方可作为申请河南省中医医术确有专长人员医师资格考核的依据。