

河南省中医医术确有专长人员医师资格考核 推荐医师承诺书

推荐医师姓名_____，身份证号_____，执业证书编号：_____。

本人自愿推荐_____，身份证号_____，参加_____年度河南省中医医术确有专长考核，本人对其中医专长学习实践经历熟悉，评估其中医专长疗效确切，符合《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》推荐要求，特此推荐。

根据《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》“第三十七条 推荐中医医术确有专长人员的中医医师、以师承方式学习中医的医术确有专长人员的指导老师，违反本办法有关规定，在推荐中弄虚作假、徇私舞弊的，由县级以上中医药主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，吊销其医师执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任”。

本人已知悉上述推荐需要承担的义务和责任，推荐意见是我本人真实意见的表达，若推荐内容不实或推荐材料虚假，自愿接受相关处罚条款。

推荐医师签字（含指印）：

年 月 日

1、推荐医师身份证复印件粘贴：

2、推荐医师医师资格证书复印件粘贴：

3、推荐医师医师执业证书复印件粘贴：

4、推荐医师职称证书复印件粘贴：