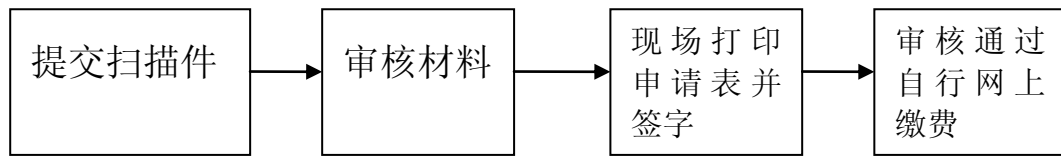


## 审核流程



## 提交扫描件

### 一、扫描文件制作标准

#### (一) 扫描文件格式。扫描件统一保存为 PDF 格式。

(二) 扫描文件质量。扫描件要与对应的原件保持一致，并做到内容完整、页面整洁、无歪斜、无黑边、浏览及打印清晰。

(三) 扫描文件大小。扫描件按原件实际大小扫描，并以 A4 纸规格作为一个扫描页面，每位考生的扫描件最大容量要在 2MB 以内。

### 二、需扫描的材料原件及要求

考生应按照下列顺序选取相应材料依次进行扫描：1、有效身份证件（曾用名扫描户口本相关页）2、毕业证书3、学历认证证明（有效期三个月的《教育部学历证书电子注册备案表或国家教育行政部门指定的高等教育学历认证机构出具的《中国高等教育学历认证报告》）3、助理医师资格证书4、助理执业医师证书（照片页、执业地点、范围页、变更项目页以及定期考核页）。

除上述材料之外提交的其他材料（如：学位证书、户籍证明等材料）和《申报表》不需要扫描。

医疗机构需要扫描《医疗机构执业许可证》（副本）

### 三、扫描文件夹命名建立及提交要求

各考点提交电子扫描文件分建立文件夹。

文件夹命名格式为：医疗机构名称（全称）



文件夹内材料命名格式为：考试类别-考生本人姓名.pdf；如：110-李杰.pdf。（文件夹中含考生扫描件及医疗机构许可证扫描件）



#### 其他要求

扫描件放到U盘前，先将U盘格式化，扫描件拷至U盘后，将U盘杀毒，U盘中只有以医院名称命名的一级文件夹，一级文件夹里有医疗机构执业许可证副本扫描件，以考生报考代码-考生姓名（如110-李杰.pdf）。

扫描件一定为PDF格式

## 审核材料

### 一、本科学历报考执业医师的

- 1.《医师资格考试网上报名成功通知单》（1份）；
- 2.本人有效身份证明原件
- 3.毕业证书原件，其中所持的报考学历为分段培养学历的，应提交各阶段学历；（例：专升本）
- 4.有效期三个月《教育部学历证书电子注册备案表》（有效期截止日期应在6月30日后）或国家教育行政部门指定的高等教育学历认证机构出具的《中国高等教育学历认证报告》
- 5.试用机构出具的《医师资格考试试用期考核合格证明》；
- 6.试用机构是医疗机构的《医疗机构执业许可证》副本
- 7.应届本科毕业生（2015年7月毕业）报名时除提交前期试用期考核合格证明外（试用期时间填写2015年7月至2016年3月），还需提交《应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书》。

实践技能考试合格后，在承诺期限内（医学综合笔试前）向考点提交后续累计试用期满1年的考核合格证明。经考点提醒仍未按时提交的，按照国家有关规定，取消当年报考资格。

## 二、大专、中专学历已取得执业助理医师报考执业医师的

- 1.《医师资格考试网上报名成功通知单》（1份）；
- 2.本人有效身份证明原件
- 3.毕业证书原件
- 4.大专学历（中专学历不需要）应提供有效期三个月《教育部学历证书电子注册备案表》（有效期截止日期应在6月30日后）或国家教育行政部门指定的高等教育学历认证机构出具的《中国高等教育学历认证报告》
- 5.《执业助理医师资格证书》、《医师执业证书》原件
- 6.试用机构出具的《执业助理医师报考执业期考核证明》。
- 7.试用机构的《医疗机构执业许可证》副本；

## 三、大专、中专学历报考执业助理医师

- 1.《医师资格考试网上报名成功通知单》（1份）；
- 2.本人有效身份证明原件
- 3.毕业证书原件
- 4.大专学历（中专学历不需要）应提供有效期三个月《教育部学历证书电子注册备案表》（有效期截止日期应在6月30日后）或国家教育行政部门指定的高等教育学历认证机构出具的《中国高等教育学历认证报告》
- 5.试用机构出具的《医师资格考试试用期考核合格证明表》。
- 6.试用机构是医疗机构的，还应当提交《医疗机构执业许可证》副本

## **现场打印申请表并签字**

申请表现场打印两份，一份考生本人签字交给卫生局，一份医院或考生留存（请妥善保管，领取原件时凭此申请表领取）

## **审核通过自行网上缴费**

审核通过的考生请尽快登陆国家医学考试网进行网上缴费。

## **其他要求：**

（一）中等职业学校医学类专业毕业生（本市户籍毕业生，毕业学校非本市中专学历），需提供我市教育行政部门出具的跨省招生计划。

（二）申请参加医师资格考试的传统医学师承或确有专长考生，需提交《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》原件及电子扫描件。

（三）在我市医学院校毕业的外籍人员，还应提交《外籍人员参加中国医师资格考试实习申请审核表》，表中指定的实习单位应与《医师资格考试试用期考核合格证明》出具单位相同。

（四）在我市医学院校毕业的台湾、香港、澳门居民，还应提交《台湾、香港、澳门居民参加国家医师资格考试实习申请审核表》，表中指定的实习单位应与《医师资格考试试用期考核合格证明》出具单位相同。

附件 1. 医师资格考试试用期考核合格证明；

附件 2. 执业助理医师报考执业期考核证明；

附件 3. 应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书；

附表 1

# 医师资格考试试用期考核证明

报名编号：

姓 名		性 别		出生年月	
民 族		所学专业		医学学历	
取得学历 年 月		有效身份 证件号码			
报考类别					
试用机构	名 称				
	地 址		邮 编		
	登记号		法定代表人		
试用起止 时 间	( ) 年 ( ) 月至 ( ) 年 ( ) 月				
主要试用 岗位(科室)	岗 位 ( 科 室 ) 名 称	带 教 老 师 评 价		带 教 老 师	带 教 老 师 签 字
		合 格	不 合 格	医 师 执 业 证 书 号 码	
试用机构 考核意见	合格 ( )      不合格 ( )  单位法人代表/法定代表人签字： 单位公章  年    月    日				

- 注： 1. 本表**黑线上方**由考生自己填写，**黑线以下**由工作机构填写，本表缺项、涂改无效。  
 2. 带教老师对考生从**临床岗位胜任力、基本技能、医患关系、医际关系及职业道德操守**等方面作综合评价是否合格，并在相应栏目划“√”。  
 3. 军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。  
 4. 本表栏目空间若不够填写，可另附页。

附表 2

## 执业助理医师报考执业医师执业期考核证明

执业助理医师资格证书编号：( )

执业助理医师执业证书编号：( )

姓 名		性 别		民 族	
医学学历		所学专业		取得学历 年 月	
报考类别		有效身份 证件号码			
工作机构	名 称				
	地 址		邮 编		
	登记号		法定代表人		
工作起止 时 间	( ) 年 ( ) 月至 ( ) 年 ( ) 月				
主 要 工 作 岗 位 ( 科 室 )	岗 位 ( 科 室 ) 名 称	带 教 老 师 评 价		带 教 执 业 医 师 执 业 证 书 号 码	带 教 老 师 签 字
		合 格	不 合 格		
工 作 机 构 考 核 意 见	合格 ( ) 不合格 ( )				
	单位法人代表/法定代表人签字：			单位公章	
	年 月 日				

- 注： 1. 本表**黑线上方**由考生自己填写，**黑线以下**由工作机构填写，本表缺项、涂改无效。  
 2. 带教老师对考生从**临床岗位胜任力、基本技能、医患关系、医际关系及职业道德操守**等方面作综合评价是否合格，并在相应栏目划“√”。  
 3. 军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。  
 4. 本表栏目空间若不够填写，可另附页。

附表 3

## 应届医学专业毕业生医师资格考试报考承诺书

本人于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日毕业于  
\_\_\_\_\_学校\_\_\_\_\_专业。

自\_\_\_\_年\_\_\_\_月起，在\_\_\_\_\_单  
位试用，至\_\_\_\_年\_\_\_\_月试用期将满一年。

本人承诺将于今年 8 月 31 日前，将后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》及时交考点办公室。

如违诺，本人愿承担由此引起的责任，并按规定接受取消当年医师资格考试资格的处罚。

考生签字:

有效身份证明号码:

手机号码:

年 月 日