附件1

医师资格考试试用期考核证明（填报模版）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | |  | | 出生年月 | \*\*\*\*年\*\*月 | |
| 民 族 | |  | | 所学专业 | | | 按毕业证专业填写 | | 医学学历 | 按报考学历填写 | |
| 取得学历  年 月 | | 毕业证时间 | | 有效身份证件号码 | | |  | | 证 件  有效期 | 身份证 | |
| 报考类别 | |  | | | | | | | | | |
| 试用机构 | | 名称 | 按工作机构《医疗机构执业许可证》或《诊所备案凭证》核准名称填写 | | | | | | | | |
| 地址 | 按工作机构《医疗机构执业许可证》或《诊所备案凭证》地址填写 | | | | | | 邮编 |  | |
| 登记号 | 按工作机构《医疗机构执业许可证》或《诊所备案凭证》地址填写 | | | | | | 法人姓名 |  | |
| 试用起止  时 间 | | 历届考生（ 2023 ）年（ 1 ）月 至（ 2024 ）年（ 1 ）月  应届生 （ 2023 ）年（ 7 ）月 至（ 2024 ）年（ 7 ）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  医师执业证书号码 | | | 带教老师签字 |
| 合格 | 不合格 | |
|  | | |  |  | |  | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  |
| 试用机构  考核意见 | | 我单位承诺：本表内容及所附材料真实、合法、有效。如有不实，我单位愿承担相应责任及由此所造成的一切后果。  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.带教老师对考生从岗位胜任力（如：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“√”。  2.**军队考生须提交团级以上卫生部门的审核证明。**  3.本表栏目空间不够填写，可另附页。 | | | | | | | | | | |

附件2

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。

本人承诺将于今年医学综合笔试前，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，并接受取消当年医师资格考试资格的处理。

考生签字：

有效身份证明号码：

手机号码:

年 月 日

附件3

教育部学历证书电子注册备案表模板



学信网网址：http://www.chsi.com.cn/xlcx/rhsq.jsp