**关于2018年研究生集中提交医师资格考试审核材料的通知**

2018年医师资格考试报名工作正在进行，即将开始现场审核。为了方便我校符合报名条件的研究生报名，研究生处积极与省卫计委、市卫计委协商，济南市卫生人才中心集中受理我校研究生现场审核确认工作，并由研究生会负责收取审核材料，集中至济南市卫生人才中心办理。在外地规培的研究生一般在基地所在地市报名，请联系各规培基地负责老师办理报考事宜。

现将在济南参加审核的我校研究生注意事项通知如下：

1.提交材料要求见《2018年度医师资格考试报名提交材料说明》。研一研二报名者需以本科学历报考，需提交相关材料和本科毕业证原件，为防止原件丢失，请将个人材料装入档案袋，在外面写明学校、年级、姓名、学号、专业。研三专业学位报名者可以在校研究生身份报考，为方便研究生假期乘车，不必交研究生证原件，将各类纸质材料订在一起上交即可。

2.各学院要指定联系人负责本项工作，将本学院报名人员信息汇总名单和该负责人联系方式发到邮箱ly915616101@163.com,格式见附件《研究生报考2018年执业医师资格考试名单》。

3.材料收集时间为1月28日。地点为经十路校区教学楼一楼107办公室。材料一定按照信息汇总名单顺序排列。

4.研究生会统一收集资料报名，报名确认以卫生人才中心审核为准。

联系人：李尧15621118551 杨其霖15763226969

附：1.2018年度医师资格考试报名提交材料说明

2. 研究生报考2018年执业医师资格考试名单

研究生处

2018年1月24日

附件1：**2018年度医师资格考试报名提交材料说明**

**注：1、根据《执业医师法》第九条第二款，须按取得执业助理医师执业证书时间计算连续工作时间。专科学历毕业的须于2016年12月31日前注册，中专学历毕业的于2013年12月31日前注册，方可报考2018年医师资格考试。提供的连续工作证明须按执业变更记录逐个单位开据。跨省变更的原证已收回或丢失的，须由原注册批准单位出具证明或打印注册记录后加盖公章。**

**2、参加短线医学加试的考生，报考执业医师的试用期岗位必须为院前急救、儿科；执业助理医师报考执业医师，注册证执业范围必须为院前急救、儿科。考生需在现场确认时提交《医师资格考试短线医学加试考试考生报名资格申请审核表》（见附件1）。**

**3、报考乡村全科执业助理医师的考生报名方式、资格审核方式及程序按照执业助理医师资格考试规定进行，考生报名时在网上报名系统相应栏目中选择“乡村全科执业助理医师”，报考人员必须同时满足1、已在乡镇卫生院或村卫生室工作满一年且考核合格；2、符合《医师资格考试报名资格规定（2014版）》中报考临床、中医、中西医类别医师资格的学历要求。取得资格证书的，执业地点限定为乡镇卫生院或村卫生室（任何社区卫生服务中心不允许报考）。**

**4、任何医疗机构均须提供《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章)，各级疾控中心无需提供。注意是“副本”（正本无效），加盖单位“公章”（科室章无效）。非现役军人在部队医院试用或执业的，须提供军队医疗机构对外服务许可证。**

**5、以下材料中《试用期考核合格证明》和《连续工作证明》在国家医学考试网下载打印，如涉及多个单位，须多个单位同时开据证明，每个单位一份。**

**6、提供虚假《试用期考核合格证明》、《连续工作证明》和假毕业证的考生，考点有权扣留假证明和假毕业证，核实后进行全市通报，并取消两年报考资格。对开据虚假证明的医疗机构通报其主管卫生行政部门进行处理。**

**7、以下材料中，身份证复印件须双面复印，其他证件（军官证、护照、医师资格证、执业证等）须将照片页与内容页同时复印。**

**8、毕业证丢失的，可以提供由原学校补办教育部统一制式的“毕业证明书”，其他证明无效。**

**一、本科及以上学历报考执业医师者**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、毕业证原件及复印件1份;

4、《试用期考核合格证明》1份;

5、《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

**二、大专学历已取得执业助理医师报考执业医师者**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、毕业证原件及复印件1份;  
4、《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

5、《医师资格证书》、《医师执业证书》原件及复印件各1份；

6、连续从事执业助理医师工作满两年以上的证明并加盖单位公章。

**三、中专学历已取得执业助理医师报考执业医师者**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、毕业证原件及复印件1份;

4、《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

5、《医师资格证书》、《医师执业证书》原件及复印件各1份；

6、连续从事执业助理医师工作满五年以上的单位证明并加盖单位公章。

**四、大专、中专学历报考执业助理医师者**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、毕业证原件及复印件1份;

4、《试用期考核合格证明》1份;

5、《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

6、卫生保健、农村医学专业毕业生需提交乡医证原件及复印件各1份。

**五、报考确有专长执业助理医师者**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、)原件及复印件1份；

3、确有专长人员考核合格证书原件及复印件1份（2017年8月26日前取得方可报名）；

4、《试用期考核合格证明》1份；

5、《医疗机构执业许可证》副本复印件（加盖单位公章）1份；

**六、报考乡村全科执业助理医师者**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、毕业证原件及复印件1份;

4、《试用期考核合格证明》1份;

5、《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份；

6、卫生保健、农村医学专业毕业生需提交乡医证原件及复印件各1份。

**六、研究生报考执业医师**

**（一）毕业当年报考的（仅限山东省省内院校，外省应届研究生不予受理报名申请）**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、学生证原件及复印件1份；

**4、研究生院开具的临床实践训练经历满一年证明及个人承诺书1份（见本文附件，国家医学考试网下载无效）**。

**（二）长学制在学期间报考的**

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份;

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、本科毕业证原件、复印件各1份。

**4、研究生院开具的临床实践训练经历满一年证明及个人承诺书1份（见本文附件2，国家医学考试网下载无效）**；

5、学生证原件及复印件1份。

1. 已毕业报考的

1、《医师资格考试网上报名成功通知单》1份；

2、有效身份证明(包括身份证、临时身份证、军官证、文职干部证)原件及复印件1份;

3、毕业证、学位证原件及复印件各1份；

4、《试用期考核证明》1份；

5、《医疗机构执业许可证》副本复印件(加盖单位公章) 1份

医师资格考试短线医学加试考试考生报名资格

申请审核表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 加试专业 |  | 所在科室 |  |
| 毕业专业 |  | | |
| 所在单位 |  | | |
| 所在单位审核意见  （需如实写明考生在医院哪个科室哪个岗位）  科室负责人签字：  经办人签字：  负责人签字：  日期： 盖章（单位公章）： | | | |

注：1.负责人签字需由单位法人代表（院长）签字或盖名章；

2.单位公章处需由单位盖章，单位部(科)室盖章无效。

**临床实践训练经历满一年证明**

**及个人承诺书**

本人于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日毕业于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学校\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_专业。自\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_月起，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位进行临床实践训练，至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月临床实践训练时间满一年。

本人承诺所获学位证书为专业学位，并将于今年8月26日前，将后续临床实践训练经历累计满一年的证明及硕（博）士毕业证书原件及复印件、学位证书原件及复印件（研究生毕业当年报名考生）交至考点办公室审核。如不能按时提交则视为自动放弃当年医学综合笔试考试资格。

临床实践单位单位（章） 研究生院（章）

　 年 月 　日

承诺人签字：

承诺人身份证号：

手机号码：

注：此证明仅限报考国家医师资格考试用，请考生凭此证明和学生证原件及复印件参加报名。

山东中医药大学

研究生报考2018年执业医师资格考试名单

（中医）

根据国家卫生部及省市卫生部门关于2018年医师资格考试报名资格的相关规定，经过认真审核，认为以下 名同学符合报考2018年中医执业医师资格条件，同意开具有关证明。名单如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年级** | **学号** | | **姓名** | | **身份证号码** | | **专业名称** | | **报考类别** | | **手机号码** | | **报名号码** | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **年级** | **学号** | **姓名** | | **身份证号码** | | **专业名称** | | **报考类别** | | **手机号码** | | **报名号码** | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |

制表人签字： 研究生处盖章：

2018年 月 日

山东中医药大学

研究生报考2017年执业医师资格考试名单

（中西医结合）

根据国家卫生部及省市卫生部门关于2017年医师资格考试报名资格的相关规定，经过认真审核，认为以下名同学符合报考2017年中西医结合执业医师资格条件，同意开具有关证明。名单如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年级** | **学号** | **姓名** | **身份证号码** | **专业名称** | **报考**  **类别** | **手机号码** | **报名号码** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

制表人签字： 研究生处盖章：

2018年 月 日

山东中医药大学

研究生报考2017年执业医师资格考试名单

（临床执业医师）

根据国家卫生部及省市卫生部门关于2017年医师资格考试报名资格的相关规定，经过认真审核，认为以下 名同学符合报考2017年临床医学执业医师资格条件，同意开具有关证明。名单如下：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年级** | **学号** | **姓名** | **身份证号码** | **专业名称** | **报考类别** | **手机号码** | **报名**  **号码** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

制表人签字： 研究生处盖章：

2018年 月 日