附件 4

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：（　　）

<table>
<tr><td>姓　　名</td><td></td><td>性　　别</td><td></td><td>民　　族</td><td></td></tr>
<tr><td>医学学历</td><td></td><td>所学专业</td><td></td><td>取得学历
年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>报考类别</td><td></td><td>有效身份
证件号码</td><td></td><td>证　件
有效期</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">工作机构</td><td>名　称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>地　址</td><td colspan="2"></td><td>邮　　编</td><td></td></tr>
<tr><td>登记号</td><td colspan="2"></td><td>法人姓名</td><td></td></tr>
<tr><td>工作起止
时　　间</td><td colspan="5">（　　）年（　）月　至（　　）年（　）月</td></tr>
<tr><td rowspan="5">主要工作
岗位(科室)</td><td rowspan="2">岗位（科室）
名　　称</td><td colspan="2">带教老师评价</td><td rowspan="2">带教执业
医师执业证书号码</td><td rowspan="2">带教老师签字</td></tr>
<tr><td>合　格</td><td>不合格</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>工作机构
考核意见</td><td colspan="5">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</td></tr>
</table>

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。