附件2

2019年度卫生专业技术资格考试申报表

|  |
| --- |
| **条形码** |

**网报号： 　　用户名：**

**验证码： 确认考点：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 姓名 |  | | | | | | 性别 | | | | | |  | | | （考生照片） | |
| 民族 |  | | | | | | 出生年月 | | | | | |  | | |
| 证件号码 |  | | | | | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| **报名情况** | 档案号（往届考生必填此项） | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 上年度报考专业及代码（往届考生填写） | | | | | | | |  | | | | | | | **报考科目** | 基础知识 |  |
| 报考级别 |  | | | | 报考专业 | | |  | | | | | | | 相关专业知识 |  |
| 专业代码 |  | | | | 执业类别 | | |  | | | | | | | 专业知识 |  |
| 现有资格 |  | 现在资格取得时间 | | | | | | | | |  | | | | 专业实践能力 |  |
| **教育情况** | 最高学历 |  | 毕业年月 | | | | | | | | |  | | 毕业专业 | | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | | | | | 学制 | | |  | |
| **工作情况** | 工作单位 |  | | | | | | | | | | | | 单位所属 | | |  | |
| 单位性质 |  | | 工作年限 | | | | | |  | | | | 单位备注 | | |  | |
| **审查意见** | 单位人事部门或档案  存放单位审查意见  印章  年　　月　　日 | | | | | | 考点审查意见  考点负责人签章  年　　月　　日 | | | | | | | | 人事部门审核意见  负责人签章  年　　月　　日 | | | |

**备注：** ①上年度考试未通过者在报考剩余科目考试时须出示上年度考试成绩单，填写原档案号、上年度所报考的专业及专业代码，否则成绩不予滚动。

② 审查意见栏中“人事部门审核意见”即发证机构审核意见。

③专业代码为102、104、202、204、206、215、301-360、367、374、376、377、378、387和391的专业，各科目实行人机对话的考试方式。

④ 此表须申报人员仔细核对后签字确认，一旦确认不得修改。

**申报人员签名： 日期： 年 月 日**