附件5.

2021年四川省中医医术确有专长人员医师资格考核报名人员情况汇总表

市（州）盖章: 县（市、区）盖章： 填报人： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 报考中医疾病名称 | 报考中医医疗技术 | 推荐医师 | 指导老师 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

注：此表由县市区卫计局（委）、中医药主管部门填报，市（州）中医药主管部门复审盖章后上报。