

江门市卫生健康局

江卫函〔2022〕8号

转发医师资格考试广东省考区办公室关于 做好 2022 年我省医师资格考试 报名等有关工作的通知

各县（市、区）卫生健康局，市直各医疗卫生单位，市管各民营医疗机构、江门市残联康复医院：

现将《关于做好 2022 年我省医师资格考试报名等有关工作的通知》（粤医考办〔2022〕1号）文转发给你们，提出以下意见，请一并贯彻执行。

一、做好现场资格审核工作

（一）请各医疗卫生单位于 2022 年 2 月 14 日-2 月 27 日将考生《报名成功通知单》和相关的报考材料提交到当地报名点进行现场资格审核。

（二）请各报名在审核考生报名材料时，要注意考生提交材料的真实性、有效性、准确性和完整性，重点核对考生的身份、报考学历、所学专业、学制、学习形式、试用机构及试用岗位、报考类别、注册年限（执助报考执业）等信息与网报信息是否一致，若有错误应及时在国家网及省网中进行修改或完

善，核验信息无误后，由报名点在国家网打印《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》，并发放回各医疗卫生单位，供考生手写签名确认，信息一经签字确认后不得更改。

（三）请各报名点按《江门市 2022 年医师资格考试报考材料上报时间安排》（附件 2）的时间安排向报考中心提交纸质报名材料。

（四）请各报名点认真核验《教育部学历证书电子注册备案表》、《中国高等教育学历认证报告》和《学历证书鉴定证明》的内容真实性，并由核验人将核验结果在相关打印/复印件上标记、签名。《国外学历学位认证书》的内容真实性可在教育部留学服务中心相关网站查询（网址：<http://renzheng.cscse.edu.cn>）。

（五）考生学历信息验证及报名备案等有关事宜，参照《关于做好 2013 年医师资格考试报名及考生报名材料审核等工作的通知》（粤卫办函〔2013〕64 号）执行。以广东省内中等专业学校学历或经广东省教育厅核验的省外中等专业学校学历报考执业助理医师级别考试的人员，由报名点办公室填报《待核验人员信息表》（附件 3）交省考区办公室，考区汇总报请省教育厅核验。如未按《关于做好医师资格考试报名备案工作的通知》（粤卫办函〔2013〕303 号）要求办理备案手续，也不能按要求提交试用单位缴纳社保凭证或 2021 年准考证的，由所在工作单位向考点提交相关人员工资发放、在本单位工作期间开具处方、考核等具体凭证，经考点审核确认，并在相关医疗机构对相关人员名单公示 5 个工作日后，由考点统一填报《未备案但考点

确认符合试用期规定考生花名册》（附件 14）并加盖公章，并报省考区办公室备案。

（六）当年毕业的研究生应在报考时提交《当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明》（附件 9）并于 2022 年医学综合笔试前提交毕业证和学位证到报名点进行核验。应届或往届医学专业毕业生、助理医师报考执业医师但注册时间在报名时未满足相应年限（中专学历首次注册后执业年限不足 5 年，专科学历首次注册后执业年限不足 2 年）的考生应在报考时提交《医师资格考试报考承诺书》（附件 10），并于 2022 年医学综合笔试前提交后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》（附件 5）或《执业助理医师报考执业医师执业期考核证明》（附件 6）到报名点，报名点收齐后再上交至报考中心。

二、考试材料报送要求

（一）考生的报名材料均须按省文件要求装订成册，所有证件、证明须正反面复印，复印件和表格纸张一律采用标准 A4 规格。（毕业证复印在《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》的背面，试用单位在复印件处盖上公章与“与原件相符章”）

（二）各县（市、区）卫生健康局要验证报名材料的复印件是否与原件相符，并在与原件相符的复印件上加盖公章。

（三）整份报名材料应由各县（市、区）卫生健康局（负责辖区考生材料）核验原件后加盖骑缝章（骑缝章须覆盖每页材料）。

（四）部队考生须由团级以上单位政治机关干部部门、后

勤机关卫生部门审核同意，并加盖公章。

（五）考生签名确认后的报名申请表一经涂改，必须重新打印，并由考生本人重新签名确认。

（六）各县（市、区）卫生健康局及市直各医疗卫生单位的报名材料应按报考级别、报考专业叠放（区分地方考生、部队考生、港澳台及外籍考生），各类均按考生报名编号顺序由小到大排列。

（七）请各县（市、区）卫生健康局及市直各医疗卫生单位按要求填写《江门市 2022 年医师资格考试报名人数统计表》（附件 11）和《2022 年度医师资格考试报考人员一览表》（附件 12），并务必按时间安排表（附件 2）上报各项报考材料。不符合要求的，退回重新办理。

三、报名注意事项

（一）部队考生须由团级以上单位政治机关干部部门和后勤机关卫生部门审核同意，并加盖公章后，到部队所在地卫生健康局集体办理现场资格审核手续。

（二）试用单位为疾病预防控制机构的考生，只能报考公共卫生类别；如试用单位为疾控机构下属门诊部的，该门诊部的《医疗机构执业许可证》必须有与考生报考类别相适应的诊疗科目，且考生填报的资料及所盖公章名称必须与许可证上的第一名称相一致。

（三）在儿科岗位工作的考生，需要申请短线医学专业加试的考生可在国家网网上报名时自行选择“儿科”加试，并在现场审核时提交《2022 年医师资格考试短线医学专业加试申请

表》（附件4）。加试须由考生本人提出申请，并作出承诺，签订协议，经公示后方能通过加试获得执业医师资格。

通过加试成绩计入总成绩才能达到当年临床类别执业医师全国统一合格线的考生，其获得的相应类别执业医师资格和执业证书须标注“儿科”字样，限定在儿科专业岗位注册。

四、集中审核有关事项

今年江门考点将继续实行医师资格考试报名资格集中审核，请各县（市、区）卫生健康局分别安排1名熟悉医师资格考试报考条件及资格审核工作（至少有两年报考管理工作经验）的工作人员携带手提电脑于2022年2月28日至2022年3月6日（2月28日上午10点前报到）到广东江门中医药职业学院医学卫生类别报考中心参加集中审核；并于2月21日前将参加集中审核人员名单报报考中心。集中审核期间，食宿费由学院广东江门中医药职业学院负责，交通费自理。

因疫情防控需要，请参加集中审核工作的人员在2月28日之前14天内做好自我体温监测和粤康码填报，来往路途上务必佩戴口罩，做好个人防护。

- 附件：1. 《关于做好2022年我省医师资格考试报名等有关工作的通知》（粤医考办〔2022〕1号）
2. 江门市各报名点报名咨询电话
 3. 江门市2022医师资格考试报考材料上报时间安排
 4. 待核验人员信息表
 5. 2022年医师资格考试短线医学专业加试申请表

6. 医师资格考试试用期考核证明
7. 执业助理医师报考执业医师执业期考核证明
8. 乡村全科执业助理医师报考人员在岗声明
9. 报考乡村全科执业助理医师知情同意书
10. 当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明
11. 医师资格考试报考承诺书
12. 江门市 2022 医师资格考试报名人数统计表
13. 2022 年度医师资格考试报考人员一览表
14. 2022 年医师资格考试未备案人员公示情况表
15. 未备案但考点确认符合试用期规定考生花名册
16. 《教育部学历证书电子注册备案表》、《中国高等教育学历认证报考》、《国外学历学位认证证书》样本

江门市卫生健康局

2022 年 1 月 14 日

(联系人: 广东江门中医药职业学院医学卫生类别报考中心林丽娜, 联系电话: 3508702)

医师资格考试广东省考区办公室

粤医考办〔2022〕1号

关于做好 2022 年我省医师资格考试报名 等有关工作的通知

各考点：

为做好我省医师资格考试报名和考生报名材料审核等工作，根据国家有关工作安排和我省实际情况，现将我省医师资格考试报名、考生报名材料审核等有关事项通知如下：

一、考生报名相关事项

我省继续使用医师资格考试考生报名暨资格审核信息系统（下称省网），考生应按照考点指定时间完成报名费缴纳，请做好相关准备，并及时通知考生。

（一）网上报名

考生须于 1 月 12 日至 1 月 25 日 24 时在国家医学考试中心网站（<https://www.nmec.org.cn/>，下称国家网）进行网上报名，考生应根据**试用机构所在地市**选择报名考点。报名成功后打印《报名成功通知单》，凭《通知单》到报名点进行现场资格审核。2021 年在国家实践技能考试基地参加实践技能考试，成绩合格但未通过当年医学综合考试的考生，2022 年网上报名并资格审核通过后，可直接参加医学综合考试。

现场审核时间为 2 月 14 日-2 月 27 日，主要审核考生提交

地址：广州市越秀区东风东路 555 号粤海集团大厦 13 楼

邮编：510050

材料的真实性、有效性、准确性和完整性，重点审核考生的身份证明、报考学历、所学专业、学制、学习形式、试用机构及试用岗位、报考类别、注册年限（执助报考执业）等信息与网报信息是否一致，若有错误应及时在国家网及省网中进行修改或完善，核验信息无误后，由报名点在国家网打印《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》，考生手写签名确认，信息一经签字确认不得更改。该信息将用于医师执业注册管理，因考生个人原因导致信息填报错误影响考试或医师执业注册的，后果自负。

考生须于2月27日24时前关注广东省医师协会微信公众号点击“医考服务”栏目进入“省网报名”页面或登陆“广东省医师资格考试考生报名暨资格审核信息系统”（网址：<https://jy.gdwsrsrc.net>），填写个人基本报名信息，并在该系统上传所需报名材料**原件彩色**扫描件（单个扫描件大小应为50kb-120kb，或可拍照上传，但需保证清晰可辨认，不接受复印件上传），对不符合要求（例如：扫描件不清晰、缺项、上传错误等）的，将作审核不合格处理。完成材料提交后打印《医师资格考试广东考区考生报名材料清单》并手写签名。现场审核期间内，考生应按规定提交纸质报名材料。**考点审核结束提交考区后，考区不受理资料补充或修改。**

（二）缴费事宜

考生报名费于考点审核通过后在省网缴纳，缴费时间为3月11日-15日。未缴费者视为放弃报考，已缴费但资格审核未

能通过者将在考区审核结束后原路退回缴纳费用。

考区审核结束后，收费单位按考生人数、收费标准和规定的费用，将各考点考试费统一划入指定账户。

二、报名资格审核

国家网及省网系统中，考点审核考生报名资格的操作权限将于3月10日24时截止，请及时做好网上报名资格审核信息核对及提交等有关工作。请各考点按《2022年医师资格考试考生报名材料整理装订要求》（见附件1）收取考生报名材料存档备查，不需上送。考区复核工作时间及具体安排另行通知。

三、信息验证及报名备案事宜

考生学历信息验证及报名备案等事宜，参照《关于做好2013年医师资格考试报名及考生报名材料审核等工作的通知》（粤卫办函〔2013〕64号）执行。以广东省内中等专业学校学历或经广东省教育厅核验的省外中等专业学校学历报考执业助理医师级别考试的人员，由考点办公室填报《待核验人员信息表》（附件2）交省考区办公室，考区汇总报请省教育厅核验。

如未按《关于做好医师资格考试报名备案工作的通知》（粤卫办函〔2013〕303号）要求办理备案手续，也不能按要求提交试用单位缴纳社保凭证或2021年准考证的，由所在工作单位向考点提交相关人工工资发放、在本单位工作期间开具处方、考核等具体凭证，经考点审核确认并在相应医疗机构公示相关人员名单5个工作日后，由考点统一填报《未备案但考点确认符合试用期规定考生花名册》并加盖公章，报省考区办公室备案。

四、短线医学专业加试

我省在儿科岗位工作，需要申请短线医学专业加试的临床类别执业医师考生可在国家网上报名时自行选择“儿科”加试，并在现场审核时提交《2022年医师资格考试短线医学专业加试申请表》（附件3）。

加试须由考生本人提出申请，并做出承诺，签订协议，经公示后方能通过加试获得执业医师资格。

通过加试成绩计入总成绩才能达到当年临床类别执业医师全国统一合格线的考生，其获得的相应类别执业医师资格和执业证书须标注“儿科”字样，限定在儿科专业岗位注册。

五、相关材料核验

当年毕业的研究生应在报考时提交《当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明》（附件8）并于2022年医学综合笔试前提交毕业证和学位证到考点办公室进行核验。

应届医学专业毕业生、助理医师报考执业医师但注册时间在报名时未满相应年限的考生应在报考时提交《医师资格考试报考承诺书》（附件9），并于2022年医学综合笔试前提交后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》（附件4）或《执业助理医师报考执业医师执业期考核证明》（附件5）到考点办公室。

报名及审核考生报名资格过程中考点有任何问题请及时向省考区办公室反映。

考生报名具体事宜可咨询报名所在地考点办公室。

- 附件：1. 2022 年医师资格考试考生报名材料整理装订要求
2. 待核验人员信息表
3. 2022 年医师资格考试短线医学专业加试申请表
4. 医师资格考试试用期考核证明
5. 执业助理医师报考执业医师执业期考核证明
6. 乡村全科执业助理医师报考人员在岗声明
7. 报考乡村全科执业助理医师知情同意书
8. 当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明
9. 医师资格考试报考承诺书
10. 各考点报名咨询电话

医师资格考试广东省考区办公室

2022 年 1 月 6 日



广东省医师协会微信公众号

抄送：省卫生健康委医师资格考试领导小组办公室

医师资格考试广东省考区办公室

2022 年 1 月 6 日印发

附件 1

2022 年医师资格考试 考生报名材料整理装订要求

一、报名材料提交要求

(一) 直接报考执业医师或执业助理医师（非助升师）的考生，提交以下材料：

封面页：《医师资格考试广东考区考生报名材料清单》

说明：应在广东省医师资格考试考生报名暨资格审核信息系统（网址：<https://jy.gdwsrsrc.net>）打印，并由考生本人手写签名确认。

第 1 页：《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》

- 说明：1、考生上传的照片须为符合要求的免冠证件照（6 个月内小 2 寸白底证件照，文件小于 40kb，格式 jpg）。
- 2、考生本人必须在“本人承诺”栏和是否申请授予医师资格栏亲笔签名并填写日期。
- 3、该表中各信息点内容应与其他报考材料保持一致，毕业院校名称必须与毕业证书上加盖的公章一致。
- 4、申请表不得手写涂改。有信息修改需求时应于现场审核时由审核人员在《医师资格考试考务管理信息系统》（国家网）中修改并重新打印，由考生本人签名确认。

第 1 页背面：考生本人毕业证书复印件

（请复印在《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》原件背面）

- 说明：1、毕业证书复印件内容须与《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》所有对应信息一致，如毕业学校名称、专业名称、入学及毕业时间等，毕业学校名称应与证书公章一致。
- 2、以研究生学历报考的，应同时提供学位证书。
- 3、报考学历的学制显示为分段培养的，各阶段学历均应提交。
- 4、持《中专自考毕业证书》报考的，应同时提交毕业学校出具的相同时间段的毕业证书或学习证明书。
- 5、持军队学历报考的地方考生应同时提交以下材料：
- 5.1 入学时为军人身份的复员或转业、退伍军人，应提交复员证、转

业证、退伍证复印件；

5.2 军队学历为大专及以下学历，且毕业证书上无地方教育部门钢印的，应提交原入学时省级教育行政部门已审核过的招生计划；

5.3 军队学历为本科及以上学历的，应提交《教育部学历证书电子注册备案表》或教育部学历认证中心出具的《学历验证证明》。

第2页：学历鉴定相关证明材料（打印件或复印件）

说明：1、持高等学校医学专业专科以上学历报考的，提交《教育部学历证书电子注册备案表》（打印件）或《中国高等教育学历认证报告》（复印件）。

2、持中等专业学校医学专业学历报考的，提交可核验的学校所在地省级或以上教育行政部门出具的鉴定。

2.1 广东省人员持外省中专学历报考的，应同时提供省级或以上教育行政部门招生批文。

2.2 持2018年起毕业的广东省中等专业学校医学专业学历报考或持考取助理医师资格的中等医学专业学历报考执业医师资格的可免提交学历鉴定。

3、所持的报考学历为分段培养学历的，各阶段学历均应附有《教育部学历证书电子注册备案表》打印件/《中国高等教育学历认证报告》复印件（高等学校学历）或者上一项要求材料（中等专业学校学历）。

4、中国公民持境外学历报考的，应提交教育部留学服务中心《国外学历学位认证书》复印件。

注：提交的《教育部学历证书电子注册备案表》应保证在3月31日前为可在线验证状态。

第3页：考生本人有效身份证明复印件

说明：1、本人有效身份证明包括：大陆公民的第二代居民身份证、军官证、文职干部证，外籍人员的护照，台、港、澳考生来往大陆的有效证件及大陆居住证（不含户口本）。

2、港澳台考生须同时提交其在港澳本地地的身份证复印件。

3、有效身份证明必须在有效期内。

4、报名期间身份证遗失的，可以“临时身份证明”（应含考生相片）代替。

第4页：试用机构出具的《试用期考核合格证明》（统一格式，附件4）

说明：1、该考核合格证明上所盖公章必须为医疗机构（非医疗机构内设部门）公章，名称应与《医疗机构执业许可证》上第一名称一致。

2、该考核合格证明的试用机构公章必须与《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》上的试用单位名称一致。

3、试用期间变更试用单位的（含省内变更、省外变更至我省），各阶段

试用单位均应出具《试用期考核合格证明》。

- 4、必须严格按照表格要求完整填写，试用截止时间应与报名材料提交时间一致。

第 5 页：经地级以上市卫生行政部门确认备案的《广东省医师资格考试报名人员试用备案汇总表》（本人信息页复印件）或 2021 年准考证复印件

- 说明：1、确因特殊原因未在规定时间内备案的，应由试用单位书面陈述未予备案的原因，同时提交试用单位 2021 年 10 月-2022 年 2 月期间为考生缴纳社保的凭证原件，并由社保部门加具业务专用章。缴纳社保单位应与试用单位一致。
- 2、试用期间变更试用单位，且已在原试用单位报备案的（省内流动），除提交在原试用单位备案的《广东省医师资格考试报名人员试用备案汇总表》（本人信息页）外，还应提交现试用单位 2021 年 10 月至 2022 年 2 月期间连续 3 个月为考生缴纳社保的凭证原件，并由社保部门加具业务专用章。
 - 3、试用期间变更试用单位，且原试用单位为省外医疗机构的，应提交现试用单位 2021 年 10 月至 2022 年 2 月期间连续 3 个月为考生缴纳社保的凭证原件，并由社保部门加具业务专用章。
 - 4、未按《关于做好医师资格考试报名备案工作的通知》（粤卫办函〔2013〕303 号）要求办理备案手续，也不能提交试用单位缴纳社保凭证的人员，由各地级以上市考点负责核实考生的试用情况。经考点核实符合报考条件，考点统一填报《未备案但考点确认符合试用期规定考生花名册》。
 - 5、台湾、香港、澳门居民及外籍人员试用单位为省内医疗机构的，须提交经省级卫生行政部门备案的《台湾、香港、澳门居民参加国家医师资格考试实习申请审核表》或《外籍人员参加国家医师资格考试实习申请审核表》个人联。

（二）报考乡村全科执业助理医师的考生，除封面页、第 1-5 页材料外，还需提交以下第 6-10 页材料：

第 6 页：多个试用单位的，应同时提交相应试用单位的《医疗机构执业许可证》副本首页（医疗机构登记注册信息页）复印件

- 说明：1、考生试用期间该试用单位《医疗机构执业许可证》必须在有效期内。
2、试用单位必须有与考生报考类别一致的诊疗科目。

第 7 页：由所在乡镇卫生院或卫生室盖章的《报考人员在岗声明》（省统一格式，附件 6）

- 说明：1、该声明由考生本人填写，并由所在乡镇卫生院或村卫生室盖章确认。

- 2、该声明上所盖乡镇卫生院或村卫生室公章名称应与《医疗机构执业许可证》上第一名称和《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》上的试用单位名称一致。

第 8 页：报考人员与乡镇卫生院或村卫生室签订的合同复印件。

- 说明：1、报考人员是该乡镇卫生院正式在编人员的，提交的合同应为人事部门规定统一格式的《聘用合同》；
- 2、报考人员是该乡镇卫生院非正式在编聘用人员的，提交的合同应为劳动部门规定统一格式的《劳动合同》。

第 9 页（选交）：报考人员是该乡镇卫生院或村卫生室正式在编人员的，还应同时提交人事档案管理部门出具的关于其为该乡镇卫生院或村卫生室正式在编人员的有关证明材料。

第 10 页：考生、所在乡镇卫生院或村卫生室共同签署的，且经县卫生局盖章认可的《知情同意书》（全省统一格式，附件 7）。

- 说明：1、考生和乡镇卫生院或村卫生室法定代表人应亲笔手写签名。
- 2、加盖的乡镇卫生院或村卫生室公章名称应与《医疗机构执业许可证》上第一名称和《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》上的试用单位名称一致。

（三）执业助理医师申报执业医师资格考试的考生，除封面页、第 1-5 页材料外，还需提交以下第 6-8 页材料：

第 6 页：《助理医师报考执业医师执业时间考核合格证明》（统一格式，附件 5）

- 说明：1、填写该考核合格证明的医疗机构应与填写《试用期考核合格证明》的医疗机构一致。
- 2、试用期间变更试用单位的（含省内变更、省外变更至我省），各阶段试用单位均应出具《助理医师报考执业医师执业期考核合格证明》。

第 7 页：执业助理医师《医师资格证书》复印件

说明：本次报考的类别应与原执业助理医师《医师资格证书》类别一致。

第 8 页：执业助理医师《医师执业证书》复印件

说明：《医师执业证书》中的执业地点必须与《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》、《试用期考核合格证明》上的试用单位一致。

（四）部分考生需补充提交以下材料：

第 9 页：试用单位为不设床位的医疗机构的（如诊所、门诊部、社区卫生服务站等），还应提交第一执业地点为该试用单位，且类别一致的带教医师（执业医师级别）的医师执业证书复印件。

第 10 页：报考所需的其他材料（如转正证明、出生日期不符证明、加试申请表等）。

- 说明：1、报考材料中出生日期前后不一致者需开具身份证发证机关或毕业学校（非学校内设部门）出具的证明属同一人的证明材料。
- 2、当年毕业的研究生和长学制学生在学期间报考时应提交学校（非学校内设部门）出具的具有 1 年临床实习经历的证明，内容包括所学专业。
- 3、当年毕业的研究生可自行选择在学校所在地，或实习单位所在地报考，提交《应届毕业研究生完成实践训练并考核合格证明》。
- 4、当年毕业的研究生报名参加考试应同时提交学生证信息页复印件。
- 5、颁发考生毕业证书的中等专业学校和高等学校应符合教育行政部门关于办学资质的要求，与有关文件精神不符的，应提交省级教育行政部门的批准文件或证明材料。
- 6、应届医学专业毕业生提交《医师资格考试报考承诺书》。
- 7、2022 年医师资格考试短线医学专业加试申请表。

二、报名材料整理及装订要求

- （一）每份考生报名材料应按上述顺序排列并装订成册，规格为 A4 纸。
- （二）报名材料中所有复印件均由考点负责核验原件，并加盖考点公章。复印件上的相片、印章、字符等必须与原件一致，完整且清晰可辨。
- （三）军队考生须由团级以上单位政治机关干部部门、后勤机关卫生部门审核同意，并加盖公章。

附件 2

待核验人员信息表

考点：(盖章)

填表人：

时间：2022 年 月 日

序号	姓名	身份证号码	毕业学校	毕业专业	毕业证编码	入学时间	毕业时间	省教育厅 鉴定编号	鉴定时间	备注

附件 3

2022 年医师资格考试短线医学专业加试申请表

个人信息			
姓名		身份证号	
工作单位		工作岗位	
加试内容	儿科		
考生承诺			
1. 本人自愿申请参加 2022 年医师资格考试短线医学专业加试。 2. 本人获得医师资格后，限定在加试内容所对应岗位工作。 3. 通过加试获得的医师资格不作为加试专业范围之外的注册、执业资格依据。 4. 以上个人申报信息真实、准确、有效。 5. 本人能够遵守以上承诺，如有违反，愿意承担由此而造成的一切后果。			
考生签名： 日期：			
单位审核：		考点审核：	
单位盖章：		单位盖章：	
负责人签名：		负责人签名：	

附件 4

医师资格考试试用期考核证明

姓 名		性 别		出生年月	
民 族		所学专业		医学学历	
取得学历 年 月		有效身份 证件号码		证 件 有效期	
报考类别					
试用机构	名 称				
	地 址			邮 编	
	登记号			法人姓名	
试用起止 时 间	() 年 () 月 至 () 年 () 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 5

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：()

姓名		性别		民族	
医学学历		所学专业		取得学历 年 月	
报考类别		有效身份 证件号码		证 件 有效期	
工作机构	名 称				
	地 址		邮 编		
	登记号		法人姓名		
工作起止 时 间	() 年 () 月 至 () 年 () 月				
主要工作 岗位(科室)	岗 位 (科 室) 名 称	带 教 老 师 评 价		带 教 执 业	带 教 老 师 签 字
		合 格	不 合 格	医 师 执 业 证 书 号 码	
工作机构 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、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 6

乡村全科执业助理医师报考人员在岗声明

本人于 2021 年 8 月前进入_____乡镇卫生院/村卫生室工作，目前是该卫生院/卫生室的在岗人员，工作地点是_____（填写乡镇卫生院/村卫生室的《医疗机构执业许可证》中核准的执业地点）。

特此声明:如上述声明内容与事实不符,自愿承担由此产生的一切后果及责任。

考生本人手写签名:

日期: 年 月 日

考生以上声明属实。

所在乡镇卫生院/村卫生室（盖章）:

法定代表人签名:

日期: 年 月 日

附件 7

报考乡村全科执业助理医师知情同意书(2022 年版)

本人已认真阅读了开展乡村全科执业助理医师资格考试试点工作的相关文件,并已了解以下情况:

一、乡村全科执业助理医师资格考试条件、考试安排和管理政策。

二、当年不能同时报考全国医师资格考试其他类别考试。

三、乡村全科执业助理医师执业地点限定为报名所在乡镇卫生院或村卫生室。

四、文件中的其他内容。

本人将严格遵守文件相关规定,如有违反,本人愿意承担相应的责任并接受相应处理,欢迎社会各界人士监督。

考生手写签名:

日期:

所在县卫生局、乡镇卫生院或村卫生室盖章确认已履行告知义务,并承诺该考生符合乡村全科执业助理医师资格考试试点工作相关文件规定的报名条件。

所在单位(盖章)

法定代表人签名:

日期:

所在县卫生局(盖章)

负责人签名:

日期:

本知情同意书一式叁份,一份报名用,一份所在乡镇卫生院或村卫生室保管,一份县卫生局存档。

附件 8

当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明

我校_____级_____系_____专业（硕士/博士）研究生_____已于_____年_____月至_____年_____月在_____进行临床实践训练（或公共卫生实践）并考核合格。该生将于今年_____月毕业，并将授予毕业证和学位证，其所取得的学位为_____（专业学位/科学学位）。

特此证明。

盖章：

年 月 日

附件9

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/执业将满__年。

本人承诺将于今年医学综合笔试前，将

研究生学历毕业证书和学位证书

后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》

后续执业累计满__年的《执业医师报考执业医师执
业期考核证明》

及时交考点办公室。

如违诺，本人愿承担由此引起的责任，并按规定接受**取消
当年医师资格考试资格**的处罚。

考生签字:

有效身份证明号码:

手机号码:

年 月 日

附件 10

广东省考区各考点报名咨询电话

考点代码	考点	咨询电话
02	广州	020-81084245
03	深圳	0755-82125476, 0755-25870983
04	珠海	0756-2128079, 0756-2128253
05	汕头	0754-88547975
06	韶关	0751-8176886
07	河源	0762-3333077 (西医), 3331220 (中医)
08	梅州	0753-2254968 2245872
09	惠州	0752-2833085 (西医), 2833093 (中医)
10	汕尾	0660-3363079
11	东莞	0769-23280163
12	中山	0760-88360651
13	江门	0750-3508702
14	佛山	0757-83334700
15	阳江	0662-3180018
16	湛江	0759-3130012
17	茂名	0668-3939685
18	肇庆	0758-2853190
19	清远	0763-3379130
20	潮州	0768-2520468
21	揭阳	0663-8256352 (西医), 8256365 (中医)
22	云浮	0766-8608531, 0766-8608516

附件 2

江门市各报名点报名咨询电话

序号	报名点	咨询电话
1	蓬江区卫生健康局	0750-3908183
2	江海区卫生健康局	0750-3861507
3	新会区卫生健康局	0750-6610369
4	台山市卫生健康局	0750-5559916
5	鹤山市卫生健康局	0750-8938872
6	开平市卫生健康局	0750-2220198
7	恩平市卫生健康局	0750-7826170
8	江门考点（市直）	0750-3508702
9	江门市中心医院	0750-3165833
10	江门市人民医院	0750-3887291
11	江门市五邑中医院	0750-3509882
12	江门市疾病预防控制中心	0750-3288526
13	江门市妇幼保健院	0750-7361921
14	江门市第三人民医院	0750-3509385
15	江门市口腔医院	0750-3317116
16	江门市皮肤医院	0750-3163761
17	江门市结核病防治所	0750-3271942
18	江门市职业病防治所	0750-3160763
19	江门市中心血站	0750-3286497
20	江门市残联康复医院	0750-3502807

附件 3

江门市 2022 医师资格考试报考材料上报时间安排

报名点	提交材料时间
蓬江区卫生健康局	2022 年 2 月 27 日内提交省网数据数据到考点，2021 年 2 月 28 日内上交纸质材料。
江海区卫生健康局	
新会区卫生健康局	
台山市卫生健康局	
鹤山市卫生健康局	
开平市卫生健康局	
恩平市卫生健康局	
江门市中心医院	2022 年 2 月 23 日内提交省网数据数据到考点，2022 年 2 月 24 日内上交纸质材料。
江门市人民医院	
江门市五邑中医院	
江门市疾病预防控制中心	2022 年 2 月 22 日内提交省网数据数据到考点，2022 年 2 月 23 日内上交纸质材料。
广东江门中医药职业学院	
江门市妇幼保健院	
江门市第三人民医院	
江门市口腔医院	
江门市皮肤医院	
江门市结核病防治所	
江门市职业病防治所	
江门市中心血站	
江门市残联康复医院	

注：1、提交报考材料时间只能提前，不能推后；

2、提交报考材料地点：广东江门中医药职业学院医学卫生类别报考中心，地址：江门市龙湾路 4 号（即国大药房旁）

联系电话：3508702

附件 4

待核验人员信息表

报名点: (盖章)

填表人:

时间: 2022 年 月 日

序号	姓名	身份证号码	毕业学校	毕业专业	毕业证编码	入学时间	毕业时间	省教育厅 鉴定编号	鉴定时间	备注

附件 5

2022 年医师资格考试短线医学专业加试申请表

个人信息			
姓 名		身份证号	
工作单位		工作岗位	
加试内容	儿科		
考生承诺			
1. 本人自愿申请参加 2022 年医师资格考试短线医学专业加试。 2. 本人获得医师资格后，限定在加试内容所对应岗位工作。 3. 通过加试获得的医师资格不作为加试专业范围之外的注册、执业资格依据。 4. 以上个人申报信息真实、准确、有效。 5. 本人能够遵守以上承诺，如有违反，愿意承担由此而造成的一切后果。			
考生签名： 日 期：			
单位审核： 单位盖章： 负责人签名：		考点审核： 单位盖章： 负责人签名：	

附件 6

医师资格考试试用期考核证明

姓 名		性 别		出生年月	
民 族		所学专业		医学学历	
取得学历 年 月		有效身份 证件号码		证 件 有效期	
报考类别					
试用机构	名 称				
	地 址			邮 编	
	登记号			法人姓名	
试用起止 时 间	() 年 () 月 至 (2022) 年 (2) 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) 2022 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 7

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：（）

姓 名	<input type="text"/>	性 别	<input type="text"/>	民 族	<input type="text"/>
医学学历	<input type="text"/>	所学专业	<input type="text"/>	取得学历 年 月	<input type="text"/>
报考类别	<input type="text"/>	有效身份 证件号码	<input type="text"/>	证 件 有效期	<input type="text"/>
工作机构	名 称	<input type="text"/>			
	地 址	<input type="text"/>	邮 编	<input type="text"/>	
	登记号	<input type="text"/>	法人姓名	<input type="text"/>	
工作起止 时 间	（ <input type="text"/> ）年（ <input type="text"/> ）月 至（2022）年（2）月				
主 要 工 作 岗 位 (科 室)	岗 位 (科 室) 名 称	带 教 老 师 评 价		带 教 执 业 医 师 执 业 证 书 号 码	带 教 老 师 签 字
		合 格	不 合 格		
		√			
工 作 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（ <input checked="" type="checkbox"/> ） 不合格（ <input type="checkbox"/> ）				
	单位法人代表/法定代表人签字： （单位公章）				
	2022 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 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 8

乡村全科执业助理医师报考人员在岗声明

本人于 2021 年 8 月前进入_____乡镇卫生院/村卫生室工作，目前是该卫生院/卫生室的在岗人员，工作地点是_____（填写乡镇卫生院/村卫生室的《医疗机构执业许可证》中核准的执业地点）。

特此声明:如上述声明内容与事实不符,自愿承担由此产生的一切后果及责任。

考生本人手写签名:

日期: 2022 年 月 日

考生以上声明属实。

所在乡镇卫生院/村卫生室（盖章）:

法定代表人签名:

日期: 2022 年 月 日

附件 9

报考乡村全科执业助理医师知情同意书(2022 年版)

本人已认真阅读了开展乡村全科执业助理医师资格考试试点工作的相关文件,并已了解以下情况:

一、乡村全科执业助理医师资格考试条件、考试安排和管理政策。

二、当年不能同时报考全国医师资格考试其他类别考试。

三、乡村全科执业助理医师执业地点限定为报名所在乡镇卫生院或村卫生室。

四、文件中的其他内容。

本人将严格遵守文件相关规定,如有违反,本人愿意承担相应的责任并接受相应处理,欢迎社会各界人士监督。

考生手写签名:

日期:

所在县卫生局、乡镇卫生院或村卫生室盖章确认已履行告知义务,并承诺该考生符合乡村全科执业助理医师资格考试试点工作相关文件规定的报名条件。

所在单位(盖章)

法定代表人签名:

日期:

所在县卫生局(盖章)

负责人签名:

日期:

本知情同意书一式叁份,一份报名用,一份所在乡镇卫生院或村卫生室保管,一份县卫生局存档。

附件 10

当年毕业研究生完成实践训练并考核合格证明

我校_____级_____系_____专业（硕士/博士）研究生_____已于_____年_____月至_____年_____月在_____进行临床实践训练（或公共卫生实践）并考核合格。该生将于今年_____月毕业，并将授予毕业证和学位证，其所取得的学位为_____（专业学位/科学学位）。

特此证明。

盖章：

年 月 日

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/执业将满___年。

本人承诺将于今年医学综合笔试前，将

研究生学历毕业证书和学位证书

后续试用累计满一年的《医师资格考试试用期考核证明》

后续执业累计满___年的《执业医师报考执业医师执业期考核证明》

及时交考点办公室。

如违诺，本人愿承担由此引起的责任，并按规定接受**取消当年医师资格考试资格**的处罚。

考生签字：

有效身份证明号码：

手机号码：

2022 年 月 日

附件 12

江门市 2022 医师资格考试报名人数统计表

填报单位（盖章）：

人 数	报考人数
报 考 类 别	
临床执业医师	
口腔执业医师	
公共卫生执业医师	
具有规定学历的中医执业医师	
中西医结合执业医师	
小 计（执业医师）	
临床执业助理医师	
乡村全科执业助理医师	
口腔执业助理医师	
公共卫生执业助理医师	
具有规定学历的中医执业助理医师	
中西医结合执业助理医师	
小 计（执业助理医师）	
合 计（总人数）	

附件 14

2022 年医师资格考试未备案人员公示情况表

姓 名		工作单位	
毕业学校		报考类别	
毕业专业		试用岗位类别	
试用起止时间	年 月 至	年 月	
公示日期 (5 个工作日)	年 月 日至	年 月 日	
收到投诉 件 数			
公示 期间 群众 投诉 内容			
单位 纪检 监察 部门 核实 意见	(单位公章) 年 月 日		

说明：此表在公示期结束后，由考生所在单位纪检、监察部门负责填写（A4 规格），盖公章后连同其它考试材料一并交到考点。

附件 16

 下载认证报告  发送认证报告

教育部公告(教学[2004]25号)“中国高等教育学生信息网”(网址:<http://www.chsi.com.cn>)是我国高等教育学历证书查询的唯一网站,“全国高等学校学生信息咨询与就业指导中心”是教育部授权开展高等教育学历认证工作的专门机构。

中国高等教育学历认证报告

样 本

报告编号: 9999999

报告日期: 2012-07-14

姓名: 张三, 性别: 男, 生于 1974 年 12 月 16 日, 1994 年就读于 合肥工业大学, 财务会计 专业, 学制 三 年, 于 1997 年获得 成人 高等教育 专科 毕业 证书, 证书编号: 9999999999。

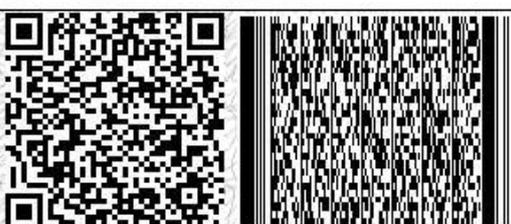
以上学历情况属实, 专此认证。报告编号: 9999999。



报告说明:

1. 报告持有人可以凭报告编号在中国高等教育学生信息网(<http://www.chsi.com.cn/sdrz/>)“学历认证”频道上核实报告的真实性。
2. 报告中以“***”表示的内容, 系学历证书中未涉及的信息。
3. 核实报告内容最后部分机打报告编号与印刷的报告编号是否一致, 如不一致, 请与受理机构联系。

教育部学历证书电子注册备案表

姓 名	张三			
性 别	女	出生日期	1979年7月10日	
入学时间	1998年9月	毕业时间	2001年7月	
学历类型	普通	学历层次	专科	
毕业院校	北京林业大学		院校所在地	北京市
专业名称	商品花卉		学习形式	普通全日制
证书编号	1002 2120 0106 9999 99		毕结业结论	毕业
二 维 验 证 码			在线验证码	0908 8869 3519
			制表日期	2008年11月21日
			验证期至	2008年12月21日
注意事项:				
<p>1、备案表是根据《高等教育学历证书电子注册管理暂行规定》(教学[2001]4号)对学历证书电子注册审核备案的结果;由教育部指定的唯一学历查询网站中国高等教育学生信息网(http://www.chsi.com.cn)提供在线验证服务。</p> <p>2、备案表内容验证办法:①点击备案表(电子版)中的在线验证码,可在线验证;②登录中国高等教育学生信息网“在线验证系统”,输入在线验证码进行验证;③利用专业扫描工具或具有条码识别功能的手机,扫描备案表中的二维码进行验证。</p> <p>3、备案表在验证有效期内可免费打印和验证。</p> <p>4、备案表内容如有修改,请以最新在线验证的内容为准。</p> <p>5、备案表内容标注“*”号,表示学历信息该项内容不详。</p> <p>6、未经学历信息权属人同意,不得将备案表用于违背权属人意愿之用途。</p>				
				



教育部留学服务中心

国外学历学位认证书

教留服认英〔 〕 号

，女，中国国籍，1987年5月1日生于河北省。

2008年9月至2009年11月在英国贝福德郡大学（University of Bedfordshire）学习大众传媒专业硕士研究生课程，成绩合格，论文通过，于2009年11月获得该校颁发的文学硕士学位证书。

经核查，贝福德郡大学系英国正规高等学校，该校设有大众传媒专业硕士研究生课程。 所获硕士学位证书表明其具有相应的学历，经查无误。

教育部留学服务中心
二〇一〇年一月二十五日

公开方式：主动公开

抄送：市公安局、市教育局。

江门市卫生健康局办公室

2022年1月20日印发

校对：医政科 邓敏思

(共印28份)