

四川省公共卫生综合临床中心 医师执业注册、变更注册流程

步骤一： 医师线上申请

1. 打开“医通办”APP—“业务申请”—“注册或变更”—完成基本信息填写
2. 在上传附件页面最下方下载《医师执业、变更执业、多机构备案申请审核表》
3. **暂不提交**

步骤二： 医师准备材料

1. 《医师执业、变更执业、多机构备案申请审核表》
 2. **有效**身份证复印件（在空白处注明“仅用于医师执业注册”）
 3. 《医师资格证》复印件
 4. 《医师执业证》**信息页**复印件（空白处注明“仅用于医师执业注册”，**变更注册者提供**）
 5. 附件一：《医师执业注册及变更个人情况登记表》（本人签字，科室负责人签字，所属部门盖章，**医务部存档**）
 6. 附件二：《医疗卫生机构的聘用证明》**首次注册者提供**
 7. 附件三：《医疗、预防、保健机构培训、考核证明》（**中断执业2年、超2年未注册、变更执业范围者提供**）
- 上述材料全部单面打印**

上述材料下载：

- ◆ 1在“医通办”APP下载；
- ◆ 2-4由医师本人提供；
- ◆ 5-7在医院官网下载：

（<https://www.cd120.com/public/about/administration/procedures/>）

步骤三： 医务部审核材料

每月1-7日（国庆、五一顺延）携带步骤二中1-7材料（医师**根据注册情况提供上述材料**）前往**行政楼1007办公室**审核

不合格

合格

步骤四： 领取盖章材料

每月15-21日申请人凭学生证、胸牌或身份证领取盖章的注册材料

步骤五： 医师材料上传

步骤四中所有材料按**“医通办”APP要求上传、提交**

不合格

步骤六： 医院、省卫健委线上审核

注册进度、驳回原因均可在“医通办”APP查看

1. 锦城医院线上审核
2. 省卫健委线上审核

***无《医师执业证》纸质证书，实行电子证照（“医通办”APP下载）**

合格

结束

四川省公共卫生综合临床中心
医师执业注册及变更个人情况登记表

姓名		所在科室	
身份类别	☐ 本院非医师岗 ☐ 劳务派遣 ☐ 项目制 ☐ 八年制 ☐ 学硕 ☐ 科博		
邮箱		专业	
身份证号码		联系电话	
医师资格证号		胸牌号/学号	
医师执业证号（首次注册不用填写）			
原执业地点和主执业机构 （首次注册不用填写）			
本人申请 及承诺	本人申请将医师执业注册或变更到四川省公共卫生综合临床中心。 本人承诺所填个人信息真实、准确。本人承诺严格按照《中华人民共和国医师法》以及《医师执业注册管理办法》《医师定期考核管理办法》的有关规定，依法执业、按时参加医师定期考核、不擅自以四川省公共卫生综合临床中心名义在外从事执业工作（如互联网诊疗等），并承诺在毕业、离院、离职、退休后30日内办理执业注册变更手续并同意医院上报卫生行政部门备案，若未在30内完成变更注册手续，本人自愿承担相应责任，如：备案满2年且未继续执业的予以注销。 申请（承诺）人签字： 年 月 日		
科室 意见	科室负责人： 年 月 日		
相关部门 身份核实意见	相关部门签字/盖章： 年 月 日 （注：1. 本院医师由人力资源部签字盖章，2. 研究生由研究生部签字盖章，		

备注：本表签字盖章后2月内有效

附件2

医疗、预防、保健机构聘用证明

[illegible]

附件3

医疗、预防、保健机构培训、考核证明

姓名：		性别：	年龄：	骑缝章 2寸照片
医师级别：		医师类别：		
医师资格证书编码：		医师执业证书编码：		
培训、进修专业（按医师注册执业范围填写）：			考核专业（按医师注册执业范围填写）：	
培训或进修时间： 年 月 日至 年 月 日			考核时间： 年 月 日	
业务培训单位意见： （对业务水平、工作成绩、职业道德状况进行考核） 单位公章 法人签字 年 月 日				
业务考核单位意见： （对业务水平、工作成绩、职业道德状况进行考核） 单位公章 法人签字 年 月 日				