附件2

**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** **Application Form For Medical Internship**

中华人民共和国卫生部印制／Printed by the Ministry of Health of PRC WS101

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**: | | 接受院校／**Host Institution**: | | | | | | |
| 由 接 受 实 习 人 员 院 校 填 写 | 姓名：  **Name:** | | | | **Family／Last name First name**  **Middle name** | | | |
| 地区／**Region:** | | | 有效身份证件名称和号码／**ID No:** | | | | |
| 性别／**Sex:**  **male** [ ] **female** [ ] | | | | | 出生日期： 年 月 日  Date of Birth: **y. m. d.** | | |
| 学历／**Academic Degree Obtained:** | | | | | | 专业／**Specialty**: | |
| 毕业学校／**School of Graduation**: | | | | | | | |
| 入学时间／**Date of Entry**: | | | | | | 毕业时间／**Date of Graduation:** | |
| 毕业证书编码／**Certification No**: | | | | | | | |
| 通讯地址／**Address:** | | | | | | | |
| 联系电话／**Tel:** | | | | | | **E-mail:** | |
| 申请实习机构名称／**Institute of Internship:** | | | | | | | |
| 申请实习岗位类别／**Category of Internship:** | | | | | | | |
| 申请实习期限： 自  **Duration: From** | | | 年 月至 年 月  **y. m. to y. m.** | | | | |
| 接 受 院 校 签 字 盖 章 | | | Authorized by:  (印章**/Seal**)  年 月 日 | | | | | 申请人签字：  **Signature of Applicant:**  年 月 日  **y. m. d.** |
| 省级卫生／中 医药行政主管 部门签字盖章 | | | 年 月 日 | | | | | |
| 备 注 | | | 1 、此表仅限于为参加国家医师资格考试的来内地实习一年的台湾、香 港、澳门人员使用。  2 、请持本表前往实习所在地市、县公安机关出入境管理部门办理相应 的签注手续。  **Note:**  **1.This form is for persons coming from Tai Wan, Hong Kong and Macao who plan to take the Examinations for the Qualifications of Doctors.**  **2.Please present this form to apply for entry visa at local Police Office.** | | | | | |

共三联第一联：寄台湾、香港、澳门实习人员

**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**

**Application Form For Medical Internship**

中华人民共和国卫生部印制／Printed by the Ministry of Health of PRC WS101

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**: | | 接受院校／**Host Institution**: | | | | | | |
| 由 接 受 实 习 人 员 院 校 填 写 | 姓名：  **Name:** | | | | **Family／Last name First name**  **Middle name** | | | |
| 地区／**Region:** | | | 有效身份证件名称和号码／**ID No:** | | | | |
| 性别／**Sex:**  **male** [ ] **female** [ ] | | | | | 出生日期： 年 月 日  Date of Birth: **y. m. d.** | | |
| 学历／**Academic Degree Obtained:** | | | | | | 专业／**Specialty**: | |
| 毕业学校／**School of Graduation**: | | | | | | | |
| 入学时间／**Date of Entry**: | | | | | | 毕业时间／**Date of Graduation:** | |
| 毕业证书编码／**Certification No**: | | | | | | | |
| 通讯地址／**Address:** | | | | | | | |
| 联系电话／**Tel:** | | | | | | **E-mail:** | |
| 申请实习机构名称／**Institute of Internship:** | | | | | | | |
| 申请实习岗位类别／**Category of Internship:** | | | | | | | |
| 申请实习期限： 自  **Duration: From** | | | 年 月至 年 月  **y. m. to y. m.** | | | | |
| 接 受 院 校 签 字 盖 章 | | | Authorized by:  (印章**/Seal**)  年 月 日 | | | | | 申请人签字：  **Signature of Applicant:**  年 月 日  **y. m. d.** |
| 省级卫生／中 医药行政主管 部门签字盖章 | | | 年 月 日 | | | | | |
| 备 注 | | |  | | | | | |

共三联第二联：省级卫生／中医药行政主管部门留存

**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**

**Application Form For Medical Internship**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**: | | 接受院校／**Host Institution**: | | | | | | |
| 由 接 受 实 习 人 员 院 校 填 写 | 姓名：  **Name:** | | | | **Family／Last name First name**  **Middle name** | | | |
| 地区／**Region:** | | | 有效身份证件名称和号码／**ID No:** | | | | |
| 性别／**Sex:**  **male** [ ] **female** [ ] | | | | | 出生日期： 年 月 日  Date of Birth: **y. m. d.** | | |
| 学历／**Academic Degree Obtained:** | | | | | | 专业／**Specialty**: | |
| 毕业学校／**School of Graduation**: | | | | | | | |
| 入学时间／**Date of Entry**: | | | | | | 毕业时间／**Date of Graduation:** | |
| 毕业证书编码／**Certification No**: | | | | | | | |
| 通讯地址／**Address:** | | | | | | | |
| 联系电话／**Tel:** | | | | | | **E-mail:** | |
| 申请实习机构名称／**Institute of Internship:** | | | | | | | |
| 申请实习岗位类别／**Category of Internship:** | | | | | | | |
| 申请实习期限： 自  **Duration: From** | | | 年 月至 年 月  **y. m. to y. m.** | | | | |
| 接 受 院 校 签 字 盖 章 | | | Authorized by:  (印章**/Seal**)  年 月 日 | | | | | 申请人签字：  **Signature of Applicant:**  年 月 日  **y. m. d.** |
| 省级卫生／中 医药行政主管 部门签字盖章 | | | 年 月 日 | | | | | |
| 备 注 | | |  | | | | | |

中华人民共和国卫生部印制／Printed by the Ministry of Health of PRC WS101

共三联第三联：公安出入境管理部门留存