**附** **件** **1**

**河南省中医医学师承关系合同书**

(参考样稿)

指 导 老 师 师 承 人 员 签 订 日 期

公 证 日 期

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方(指导老师): | 乙方(师承人员): |
| 姓名： | 姓名： |
| 性别： | 性别： |
| 出生年月： | 出生年月： |
| 单位名称及地址： | 单位名称及地址或家庭住址： |

依据《中华人民共和国中医药法》和《中医医术确有专长人 员医师资格考核注册管理暂行办法》的有关规定，指导老师与师 承人员在平等自愿、协商一致的原则下，建立师承学习关系，双

方订立合同如下：

一 、师承教学时间： 自 年 月 日至 年 月 日

止，总计不少于2500学时(需有教学记录)。

二 、师承教学的地点(需为合法医疗机构):

三 、师承教学的基本目标(包括职业道德及业务水平):

四、 师承教学的主要内容：

1. 中医专业基础知识与基本技能：

2. 中医学术经验：

3. 中医技术专长：

五、 师承教学的方式方法：

六、 指导老师职责：

自觉遵守国家的法律、法规，具有良好的医德医风，严谨的 科学态度，爱岗敬业，为人师表，保证临床(实践)带教时间， 精心组织教学，悉心传授学术经验和技术专长，按照确定的师承

教学计划，保质保量的完成带教任务。

七、师承人员职责：

自觉遵守国家的法律、法规，具有良好的医德医风，严谨的 科学态度，勤奋好学，尊师守纪，保证跟师学习时间。虚心刻苦 学习指导老师的临床经验和技术专长，认真做好跟师笔记，及时 归纳整理，并加以研究。诚实地接受指导老师和管理部门的检查 和考核，完成教学计划确定的学习任务，努力提高自身的职业道

德、业务素质和水平。

八、 双方约定其它：

本合同一式四份，双方签字后经县级以上公证机构公证，师 承关系合同自公证之日起生效，甲乙双方各执一份，具同等法律 效力， 一 份由公证机构留存， 一 份由卫生计生行政部门留存备

案。

甲 方(签字或盖章): 乙 方(签字或盖章):

签订日期： 年 月 日 签订日期： 年 月 日

注：1.签订本师承关系合同必须用钢笔(或签字笔)书写，不得使用圆

珠笔。

2. 本师承关系合同书经县级以上公证机构公证后须到指导老师主要 执业地点所在地的县级卫生计生行政部门备案，经备案的合同书 方可作为申请河南省中医医术确有专长人员医师资格考核的依

据。

**附** **件** **2**

**河南省中医医术确有专长人员医师资格考核**

**推荐医师承诺书**

推荐医师姓名 , 身份证号 执 业 证 书 编 号 ： 。 所 在 执 业 机 构 。符合《河南省中医医术确有专长 人员医师资格考核注册管理实施细则(暂行)》第十一条、十六

条对推荐医师的要求。

本人自愿推荐 ,身份证号 参加 年度河南省中医医术确有专长考核，本人对其中 医专长学习实践经历熟悉，评估其中医专长疗效确切，符合《中 医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》推荐要

求，特此推荐。

根据《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办

**法》“第三十七条** **推荐中医医术确有专长人员的中医医师、以** **师承方式学习中医的医术确有专长人员的指导老师，违反本办法** **有关规定，在推荐中弄虚作假、徇私舞弊的，由县级以上中医药** **主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动；情节严重的，**

**吊销其医师执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任”。**

本人已知悉上述推荐需要承担的义务和责任，推荐意见是我

本人真实意见的表达，若推荐内容不实或推荐材料虚假， **自愿接**

受相关处罚条款。

推荐人联系电话：

推荐医师签字(含指印):

年 月 日

1、 推荐医师身份证复印件粘贴：

2、 推荐医师《医师资格证书》复印件粘贴：

3、 推荐医师《医师执业证书》复印件粘贴：

4、 推荐医师职称证书复印件粘贴：