

附件 1

2025 年度卫生专业技术资格考试报名申请表

网报号：
验证码：

用户名：
确认考点：

条形码

基本情况	姓名		性别		出生日期		照 片	
	证件类型		民族					
	证件编号		联系方式 <small>(根据考区要求自行填写)</small>					
报考信息	上一年度档案号							
	上一年度报考专业及代码				报考科目	基础知识		
	报考级别		专业代码			相关专业知识		
	报考专业					专业知识		
	现有技术资格					专业实践能力		
	现有技术资格取得时间				执业类别			
教育情况	报考学历			学位				
	毕业时间			学制				
	毕业学校			学校备注				
	毕业专业			毕业专业备注				
工作情况	单位名称			单位所属				
	单位性质			从事本专业年限				
申报人员签名								
现场审核人员签名								
审查意见	单位人事部门或档案 存放单位审查意见		考点审查意见		省级发证机构审查意见			
	(盖章) 年 月 日		(盖章) 年 月 日		(盖章) 年 月 日			

备注： ① 上一年度考试部分科目未通过者，如证件号码与上一年度不一致，须向考点申请合并成绩处理。
② 申报人员须仔细核对此表后签字确认，一旦确认不得修改。

日期： 年 月 日