附件1

2017年基层传统医学师承集中理论学习

名额分配表

|  |  |
| --- | --- |
| **地 市** | **名额（人）** |
| 西 安 | 15 |
| 咸 阳 | 15 |
| 宝 鸡 | 15 |
| 渭 南 | 15 |
| 铜 川 | 10 |
| 延 安 | 15 |
| 榆 林 | 15 |
| 汉 中 | 15 |
| 安 康 | 15 |
| 商 洛 | 10 |
| 杨 凌 | 3 |
| 韩 城 | 7 |
| **合 计** | **150** |

附件2

2017年基层传统医学师承集中理论学习报名汇总表

市卫生计生局（委）/中医药管理局（公章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **继承人** | | | | | | **指导老师** | |
| **姓 名** | **性别** | **出生年月** | **学历** | **家庭地址** | **联系电话** | **姓 名** | **工作单位** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人： 联系电话：

附件3

2017年基层传统医学师承集中理论学习报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片  （一寸免冠） |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 毕业院校 |  | | | 学 历 |  |
| 参加工作  时　　间 |  | | | 现 从 事  主要职业 |  |
| 单位名称 |  | | | 单位地址 |  | |
| 家庭地址 |  | | | 联系电话 |  | |
| 指导老师  姓　　名 |  | | | 指导老师  工作单位 |  | |
| 指导老师  工作年限 |  | | | 指导老师  职　　称 |  | |
| 个人学习  工作简历 |  | | | | | |
| 县卫计局  意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 市中医药  管理部门  意　　见 | （盖章）  　　　　　　　　　　　　　　　　　年 月 日 | | | | | |

附件4

**传统医学师承关系合同书**

**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《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》（卫生部第52号令）的有关规定，经指导老师与师承人员甲乙双方在平等自愿、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1500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（民族医）专业基础知识与基本技能：

2．中医（民族医）学术经验：

3．中医（民族医）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。

1. 其它：

.

本合同一式三份,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，另一份由公证机构留存备案。

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、本师承关系合同书应经指导老师单位所在地县级以上公证机构公证。