附件2-1：

2016年度广东省药学专业初级专业技术

资格考试报名发证登记表

报名点： 报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 身份证号 | |  | | | | | 审核工具审核  后的照片 |
| 国籍地区 |  | 学历 |  | | 学位 | |  | 所学专业 | |  | |
| 毕业学校 |  | | | | | | 专业名称 |  | | | |
| 毕业时间 |  | 专业技术职务或驻店药师 | | |  | | 从事药学专业  工作年限 | | |  | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | | | | 邮政编码 | | |  |
| 报考级别 |  | | | | | 报考专业 | | |  | | | |
| 2016年报考科目 | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 工 作 简 历 | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | | 单位名称 | | | | | | | 从事何种专业工作 | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |

**一、填表注意事项：**

1．此表由考生在完成网上报名后直接下载，用A4纸双面打印，交单位审核盖章。

2．此表“单位审核”栏由单位填写。单位对报考者所填内容，提交的材料等是否真实进行审核确认，

加盖公章。

3. **考生对提交材料的准确性负责，网上确认的报名信息不得自行修改**。

**二、报名必须提交的报考材料：**

1. 此表一式一份。

2. 考生报考承诺书一份。

3. 考生有效期内的居民身份证或军人证，以及学历（位）证书原件和复印件各一份。符合免考部分科目条件、

以驻店药师资格报考初级者，需提交有效身份证原件及复印件、驻店药师资格证、驻店药师注册证（有效

期内）、驻店药师继续教育证的原件和复印件各一份。在复核期限内，本人因事无法前往须委托他人送审的，

要提交代办委托书，并在之后一个月内，再由本人前往送审点送审。

以上所附材料复印件均使用A4纸，并加盖考生所在单位人事部门公章，由负责人签字。

**三、声明：**

**本人提交的证件材料真实准确，本表所填的内容与网上报名内容一致。如不真实、准确、一致，本人愿承担**

**一切责任。**

报考者（本人签名）：

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单  位  审  核 | 经审核，该同志所提供的学历、资历真实、准确，具备（请在以下□内打“√” ）：  □报考级别为“考三科”条件；  □报考级别为“考二科”条件。  经办人签名： 单位盖章  联系电话: 年 月 日 | | |
| 考试管理机构审核意见 | 单位盖章  经办人签名： 年 月 日 | | |
| 考试  时间 | 2016年11月5日 | 资格证书编号 |  |
| 人事主管部门或发证机构审核盖章 | （ 盖 章 ） | | |

注： 1. 单位审核栏内，经办人不签名（盖章），不予受理。

2．人事主管部门或发证机构审核盖章栏由市人力资源和社会保障局，省直考区由省人事考试局审核盖章。

3．发证后，考生应将此表交回单位存入个人档案中。