

附件3:

母婴保健技术人员资格培训考核报名表

报考专业						照片
姓名		性别		族别		
出生日期		最高学历		毕业年月		
毕业学校				毕业专业		
技术职称				批准时间		
工作单位						
医疗机构执业许可证登记号:						
现从事专业					年限	
报考技术项目						
审查意见:						
单位盖章 年 月 日						
审查意见:					县市卫健委审查盖章 年 月 日	
审查意见:					地区卫健委审查盖章 年 月 日	

附件3-1:

### 母婴保健专项技术服务人员资格培训考试报名一览表

县(市)单位:

序号	姓名	性别	族别	工作单位	职称	报考专业
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

附件3-2:

母婴保健技术人员资格申报审批表

姓名		性别		族别		出生年月		照片
毕业学校		专业		学历				
参加工作时间		工作单位						
登记号(机构代码)								
现从事何种专业技术		从事年限		技术职称		任职时间		
学习培训简历	学习或培训学校、地点		专业或培训内容			毕(肄、结)业		证明人
工作经历	起止年月	工作单位		技术职称		从事何种技术工作		证明人

提供的资格认可证明	学历证明、职称证明、资历证明、《母婴保健法培训合格证书》、现从事的专项技术培训合格证书
-----------	---

(√复印件)							
母婴保健专项技术考核成绩	报考技术项目	助产	结扎	终止妊娠	婚检	产前诊断	遗传病诊断
	理论考试分数						
	实际操作考核分数						
	免试免核(文件依据)						
单位意见	技术项目名称:  负责人: _____ 公章 _____ 年 月 日						
县市卫健委意见	批准从事的技术项目(限助产、结扎、终止妊娠)名称:    _____ 公章 _____ 年 月 日						
地州市卫健委审批意见	批准从事的技术项目(限婚检)名称:    _____ 公章 _____ 年 月 日						
自治区卫健委审批意见	批准从事的技术项目(限产前诊断、遗传病诊断)名称:    _____ 公章 _____ 年 月 日						
母婴保健技术考核合格证书有关内容记录	1、批准的技术考核合格项目名称: 2、合格证书编号: 考核字第 _____ 号 3、发证机关: 4、发证日期:						

注: 本表一式三份, 一份存入本人技术档案, 其余二份分别则所在单位县(市)卫健委存档。