**资格考试合格人员登记表（样表）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | | **XXX** | | | 性别 | | | **男/女** | | | | | | | 身份证号 | **18位身份证号** | | | 照  片 |
| 毕业院校 | **报名时提交毕业证书上院校** | | | | | | | | | | | | | | 所学专业 | | **毕业证书上专业** | | |
| 毕业时间 | **毕业证书上时间** | | | | | | 学制 | | | | **X年** | | | 学 位 | | | **按学位证书** | | |
| 参加工作时间 | | | | **第一次参加工作时间如：2000年** | | | | | | | | 从事本专业工作时间 | | | | | | **例如：15年** | |
| 工作单位及现任专业技术职务 | | | | | | | | | | **按报名时实际情况填写** | | | | | | | | | | |
| 现有专业技术资格名称 | | | | | | | | **现有职称名称（无则空）** | | | | | | | | | 取得时间 | | **按现有职称证书** | |
| 报考专业 | | **药学四科（中药学四科）** | | | | | | 级 别 | | | | | **考全科** | | | | 类 别 | | **无** | |
| 取得资格名称 | | | | | **执业药师** | | | | | | | | | | | | 批准日期 | | **20191027** | |
| 证书管理号 | | | **见证书（证书发放后自行填写）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人人事档案存放单位 | | | | | | | | **根据本人实际情况填写** | | | | | | | | | | | | |
| 省（市）级人社（证书管理）部门意见 | | | 该同志具备 **执业药师** 资格。  （章）  2020 年6月15 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**注：1、本表用签字笔填写，存入本人人事档案。**

**2、资格考试批准日期，以通过全部规定科目考试的时间为准。**