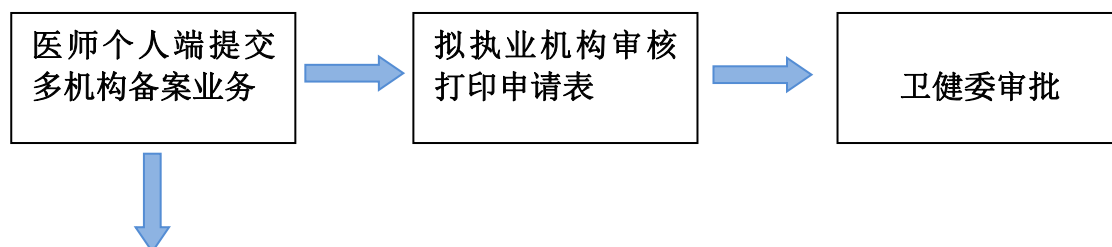


桂林医学院第二附属医院 执业医师办理变更执业机构流程及填表模板

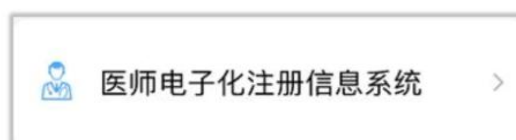


第一步：个人端提交

1、在民科微服务小程序【我的】中，点击【我的电子化系统】



2、点击进入【医师电子化注册信息系统】



3、在右上角【下拉导航】中的【业务申请】中选择“变更”申请“点击进入”

变更

可进行执业地点变更、执业范围变更、执业类别变更，并可变更主要执业机构。医师提交变更后申请后，直接到拟执业机构进行确认，然后由拟执业机构所属卫生计生委审批。

点击进入 →

4、然后填写业务信息，变更执业机构请选择“是”，其他填写信息按照您的实际情况填写。填写完成后，点击“确认，下一步”

第二步：准备以下材料至医务部

1. 聘用证明 2. 身份证复印件 3. 执业证原件、复印件

4. 资格证原件、复印件 5. 小2寸白底证件照2张

附件 4

医疗、预防、保健机构聘用证明

1. 申请人情况

	姓 名	Xxx	性 别	男	民 族	汉族
	出生日期	1982 年 11 月 28 日			专业技术职务任职资格	中级
	身份证号	432503198211280837				
	所学系、专业	临床医学			学 历	博士
家庭地址及邮编	Xxxx				健康状况	健康

2. 医疗、预防、保健机构基本情况

执业机构名称	桂林医学院第二附属医院			机构登记号	PDY01209-645032211A1001	
执业机构地址	桂林市临桂区人民路 212 号					
邮政编码	541199	单位电话	0773-5581587	聘用类别	①主要执业机构聘用 ②多机构备案聘用 ③其他， 请注明： 以上选项，请勾选。	
聘用岗位	执业医师	聘用类别	临床		聘用范围	外科专业
聘用时间	2021 年 1 月 13 日					
执业机构聘用意见	本机构与申请人已明确双方聘用关系及所应承担的法律责任，同意聘用_____为我机构医师。 负责人：_____ 盖章 年 月 日					