附件4

**贵阳市2025年申请传统医学医术确有专长考核考试人员信息收集表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 身份证号 | 学历 | 从事中医临床实践所在单位 | 申请考核专长 | 推荐老师一（姓名） | 推荐老师二（姓名） | 照片 | 联系电话 | 申请人签字确认 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | （贴照片） | （贴照片） | （贴照片） |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | （贴照片） | （贴照片） | （贴照片） |  |  |

所属区（市、县）：

**注：申请考核专长包括中医内科、中医外科、中医妇科、针灸、推拿。**