附件2

**申请材料清单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ****序号**** | ****申请材料**** | ****份数**** | ****备注**** |
| **1** | **执业医师证** | **1** | **含最后一次执业变更记录页** |
| **2** | **执业医师资格证** | **1** |  |
| **3** | **专业技术资格证 （职称证）** | **1** |  |
| **4** | **最高学历证书** | **1** |  |
| **5** | **身份证** | **1** | **正反面** |
| **6** | **放射体检报告** | **1** | **半年内，二级及以上医院（含一个月内乙肝、丙肝、HIV、梅毒检测报告）** |

**备注：材料复印件以1:1比例复印，加盖单位公章。**