附件14

2024年度中医医术确有专长人员医师资格考核

既往考生申请书

本人 ，性别 ，身份证号 。本人于 年 月，在山西省中医医术确有专长报名平台已提交报名资料并审核通过，现报名参加2024年度中医医术确有专长医师资格考核，特提交申请。

本人承诺，2024年度报名相关信息与2023年度报名信息一致，包括医术专长、医术实践地点、学习途径、医术渊源、医术专长综述等，并承诺，推荐老师继续推荐本人，如有虚假或违反相关规定，愿承担由此造成的不良后果。

 承诺人： （签字、按手印）

 年 月 日