附件4

|  |
| --- |
| 2019年村卫生站执业（助理）医师人数统计表 |
|  市卫生健康局（盖章）： |  |  |  |  |  | 　 |  |
| 县（市、区） | 乡镇名称 | 执业的村卫生站名称 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 身份证号码 | 执业（助理）医师证书号码 | 执业医师/执业助理医师 | 联系方式 |
| 　 | 　 | XX县XX镇XX村卫生站 | 　 | 　 | 　1900-01-01 | 　 | 　 | 　执业医师 | 　 |
| 　 | 　 | 　1900-01-01 | 　 | 　 | 执业助理医师 | 　 |
| 　　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 县小计 |  | 市合计 |  |  |  |  |  |  |  |
| 填报人： |  | 联系电话： |  |  | 审核人: |  | 填报时间：2019年 月 日 |