

附件 5

新冠肺炎疫情防控一线医务人员享受 职称优惠政策申请表

姓名		性别		身份证号			
工作单位					联系方式		
参评学历		毕业学校 及专业				毕业时间	
现任职称		专业		获得时间		聘任时间	
申报职称		申报专业					
临时性工作补助发放情况	一档 ☐ 二档 ☐		发放天数：() 天				
是否参加过援外省医疗队				援助时间和省份			
是否为定点医院隔离病房				定点医院名称			
是否获省部级表彰奖励				表彰部门			
抗疫工作 岗位	接诊 ☐ 治疗 ☐ 护理 ☐ 检查 ☐ 检测 ☐ 转运 ☐ 流调 ☐ 医学观察 ☐ 标本采集 ☐ 其他						
抗疫工 作贡献	(何时何地做何工作，直接接触病例人数)						
享受政策 选择	(在享受政策 ☐ 内打√，可以多选) ☐ 优先推荐申报，优先评审，优先聘任。 ☐ 免于一次业务考试； ☐ 受省部级以上表彰奖励，不受年限限制直接申报；			援鄂医疗队及医疗救治定点医院隔离区中直接接触确诊病人、疑似病人的一线一档医务人员，还可享受： ☐ 提前 1 年申报高级职称； ☐ 护理人员突破医疗机构级别限制申报。			
单位 意见	单位负责人签名： (公章) 年 月 日			主管单 位意见	经办人签名： (公章) 年 月 日		
省辖市 意见	经办人签名： (公章) 年 月 日						

注：此表填写 1 份，签字盖章后报高评会，同时扫描上传至职称申报系统——补充资料一栏。