附件3: **※请各位药师仔细阅读临床药师培训招生学员条件细则，核实自身情况符合相关要求方可报名※**

|  |
| --- |
| **城市二级及二级以上医院药师（高等医药院校药学院系）** |
| **第一学历（全日制本科）** | **第一学历（硕士学位）** | **在医院药学部门从事药剂工作时间（连续）** | **职称条件** | **可报名专业** |
| 临床药学 |  | 满1年 |  | 专科/通科 |
| 临床药学 | 满6个月 |  | 专科/通科 |
| 药学、药物制剂、药物分析、药物化学 |  | 满2年 |  | 专科/通科 |
| 临床药学 | 满1年 |  | 专科/通科 |
| 非临床药学、药学、药物制剂、药物分析、药物化学 | 临床药学、药理学、药剂学（全日制） | 满2年 |  | 通科 |
| 临床药学、药理学、药剂学（全日制） | **主管药师（西药）** | 专科 |
| 非临床药学、药理学、药剂学专业（全日制） | 满5年 | **主管药师（西药）** | 通科 |
| **县级及县级以下医疗机构药师（高等院校）** |
| **第一学历（全日制专科）** |  | **在医院药学部门从事药剂工作时间（连续）** | **职称条件** | **可报名专业** |
| 药学、药物制剂、药物分析、药物化学 |  | 满2年 | **药师（西药）** | 通科 |
| 非临床药学、药学、药物制剂、药物分析、药物化学 |  | 满5年 | **主管药师（西药）** | 通科 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 是否接受调剂 | 第一志愿 | 接受调剂第一志愿 | 接受调剂第二志愿 | 接受调剂第三志愿 |
|  |  | □抗感染药物专业 | □抗感染药物专业 | □抗感染药物专业 |
| □内分泌专业 | □内分泌专业 | □内分泌专业 |
| □神经内科专业 | □神经内科专业 | □在神经内科专业 |
| □通科专业 | □通科专业 | □通科专业 |

 填表说明：按要求填写此表，如不接受调剂请在“是否接受调剂”栏中填“否”，且无需继续填写接受调剂志愿情况。如接受专业调剂，请在“是否接受调剂”栏中填“是”，并按意愿勾选相关专业。如有疑问请联系0755-83366388转3011。