

附件

执业兽医备案表

姓名		性别		照片
身份证号				
毕业院校				
所学专业		学历		
健康状况		手机号码		
通讯地址				
执业兽医资格证书编号			资格等级	
执业范围		执业机构		
执业机构类别		执业机构注册地址		
执业机构法人		法人联系电话		
邮编		执业机构电话		
本人承诺	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本表所填写的信息真实、有效。 2. 严格按备案地点和备案执业范围从事动物诊疗等经营活动。 3. 经备案专门从事水生动物疫病诊疗的，不再从事其他动物疫病诊疗。 4. 遵守有关动物诊疗的操作技术规范，使用符合国家规定的兽药和兽医器械，使用规范的处方笺、病历册，不伪造诊断结果、出具虚假证明文件。 5. 在动物诊疗活动中发现动物染疫或者疑似染疫时，按照国家规定立即向有关部门报告，并采取隔离等控制措施，防止动物疫情扩散。 6. 恪守职业道德，遵守动物防疫有关法律、法规、规章和其他有关规定。 7. 主动接受继续教育，提高执业水平。 8. 变更执业机构的，按程序更新备案信息。 9. 在 2 个及以上县域从事动物诊疗服务活动时，按程序分别向所在地县级农业农村部门备案。 10. 每年 1 月 31 日前形成上年度兽医执业活动报告留存备查。 <p style="text-align: right;">签名：_____</p> <p style="text-align: right;">_____年 月 日</p>			
办理意见	_____ (盖章) _____年 月 日			

填表说明：

1. 此表由申请人填报完成后自动生成。
2. 姓名、身份证号、资格证书编号、资格等级必须与执业兽医资格证书一致。
3. 资格等级分为执业兽医师和执业助理兽医师。
4. 执业范围分为动物诊疗和水生动物诊疗。
5. 执业机构应填写单位全称。
6. 执业机构类别分为动物饲养场、动物医院、动物诊所、兽药经营企业、兽药生产企业、饲料生产企业、其他。
7. 执业机构注册地址应与动物诊疗许可证上的地址一致。
8. 提交本表时，应同时上传下列材料：
 - (1) 执业兽医资格证书；
 - (2) 医疗机构出具的未患有布鲁氏菌病、结核病等人畜共患病检测证明；
 - (3) 身份证明；
 - (4) 执业机构聘用证明。申请人是动物诊疗机构法定代表人（负责人）的，提供动物诊疗许可证。