

Эрүүл мэндийн сайдын 2015 оны
03 сарын 16-ны өдрийн 98 дугаар
тушаалын 3 дугаар хавсралт

МЭРГЭЖЛИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА ЭРХЛЭХ ЗӨВШӨӨРӨЛ АВАХ ХҮСЭЛТ
ГАРГАХ ӨРГӨДЛИЙН МАЯГТ

Эмнэлгийн мэргэжилтний товч танилцуулга

1. Эцэг (эхийн) нэр _____
2. Өөрийн нэр _____
3. Хүйс /сонгож чагтлах/ эмэгтэй эрэгтэй
4. Төрсөн он сар өдөр
5. Аймаг, хот _____
6. Сум, дүүрэг _____
7. Байгууллага: Нэр _____

Улсын Хувийн /сонгож чагтлах/

8. Албан тушаал (сонгож чагтлах)

- Хүний их эмч
- Нүүр амны их эмч
- Уламжлалт анагаахын их эмч
- Эм зүйч
- Сувилагч
- Хүний бага эмч
- Эх баригч
- Эм найруулагч

9. Регистрийн дугаар

10. Шуудангийн хаяг _____
И-мэйл хаяг _____

11. Утасны дугаар
Ажлын утас
Гар утас
Гэрийн утас

3x4
хэмжээтэй
зураг

Боловсрол, хөдөлмөр эрхлэлт

12.Төгссөн сургууль (Ерөнхий боловсролын сургууль, анагаах ухааны боловсрол олгох их, дээд сургууль, коллежийг бичнэ)

Сургууль	Орсон он	Төгссөн он	Эзэмшсэн мэргэжил	Диплом/гэрчилгээний дугаар

13.Мэргэжлийн зэрэг

Зэрэг	Авсан огноо	Үнэмлэхний дугаар

14.Боловсролын зэрэг

Хаана	Огноо	Сэдэв	Боловсролын болон эрдмийн цол, зэрэг	Үнэмлэхний дугаар

15.Мэргэшлийн бэлтгэл

(Ажил, мэргэжил, бусад чиглэлээр суралцаж, мэргэшсэн байдлыг бичнэ)

Хаана	Эхэлсэн он, сар	Дууссан он сар	Мэргэшлийн чиглэл	Гэрчилгээ/ үнэмлэхний дугаар

16.Ажилласан туршлага

Байгууллага	Албан тушаал	Ажилд орсон он	Ажлаас гарсан он

Зөвшөөрөл олгох хүсэлт

17.Зөвшөөрлийн төрөл (зурах) /эмчлэх, сувилах, эх барих, эм барих/

18.Хүсэлт гаргасан удаа (зурах) /анх удаа, давтан/

19.Хэрэв зөвшөөрөл давтан авч байгаа бол шалтгаан (сонгож чагтлах)

- Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 26.3 - д заасны дагуу;
- Эрүүгийн хуулийн 101.1, 102.1, 104.2, 105.1, 106.1-д заасны дагуу;
- Зөвшөөрлийн хүчинтэй хугацаанд багц цаг биелүүлээгүй бөгөөд дараа зөвшөөрлийн шалгалтанд ороогүй буюу тэнцээгүй;
- Нэг жилээс дээш хугацаагаар мэргэжлийн үйл ажиллагаа эрхлээгүй;
- Гэмтээсэн, үрэгдүүлсэн.

Хүсэлт гаргасан огноо он сар өдөр