

附件

## 医师资格考试（二试）退费申请表

本人由于疫情封控原因无法来泰安考点参加医师资格考试综合考试（二试），现申请退费，本人承诺填报的信息和提供的疫情封控证明真实可靠，提供证明材料如有虚假，自愿承担一切责任，并接受相关单位的处理结果。

申请人签字（手写）：

申请人身份证号：

申请人手机号码：

年 月 日