## 爱尔兰麻醉医师学院MCAI 成员资格考试第二部分HOD Letter模板

填写说明

请将这份 “HOD (Head of Department) Letter” - “科主任证明信”用您医院的抬头纸打印出来（请参考“报考流程”下方HOD Letter样板），填写完成之后，请贵医院麻醉科主任签名之后，扫描成**PDF 文件**之后在官网首页网上报名时上传。

I hereby confirm that the candidate ­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(考生姓名汉语拼音) has completed the required 12 months of training in an anaesthetic post and is therefore a suitable candidate for the MCAI Part 2 OSCE & SOE exam.

I am currently Head of the Anaesthesia Department of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Hospital (医院英文名称).

我在此证明考生\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(考生姓名中文) 医生已经在麻醉岗位执业满12个月,因此已达到报考爱尔兰麻醉医师学院 MCAI 成员资格考试第二部分 OSCE & SOE 考试的报考条件。

我是\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(科主任姓名中文) 医生/教授， 现在担任\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_医院麻醉科主任。

Yours faithfully,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(科主任签名)

Head of Department name in BLOCK Letters (科主任姓名汉语拼音大写):

——————————————————————————————

Date:

\_\_\_ \_\_\_ /\_\_\_ \_\_\_ /\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_（DD/MM/YYYY）