附件1

广东省医疗卫生信用修复申请书

（参考样式）

 卫生健康局（委）：

本人（本单位） 符合《广东省医疗卫生信用信息管理办法（试行）》第三十四条规定，承诺自失信信息或严重失信信息认定之日起至申请信用修复期间未产生新的记入信用档案的不良记录，现申请信用修复。并提供以下材料供审核：

1. 行政处理决定等明确的法定责任和义务履行完毕，社会不良影响基本消除的材料；
2. 信用修复方式及相关材料：

□作出信用承诺 □完成信用整改 □接受专题培训

□提交信用报告 □参加公益慈善 □其他

 申请人：

 年 月 日

附件2

广东省医疗卫生信用修复确认

（不予确认）通知书

（参考样式）

当事人：

（自然人）姓名： 　　　证件类型及号码：

 住所（地址）：

 监护人姓名/名称：

证件类型及号码/统一社会信用代码：

 住所（地址）：

（法人）名称： 　　 统一社会信用代码：

 住所（地址）：

（非法人组织）名称： 统一社会信用代码：

住所（地址）：

经对你本人（单位）信用修复申请情况进行核查：

☐ 认为你符合信用修复条件，予以信用修复。

☐ 认为你不符合信用修复条件，不予信用修复，并提出如下意见：

行政主体名称

（印章）

年 月 日