附件1

北海市中医医院专家学术经验继承工作指导老师申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生年月 | |  | | 学历 |  | 民族 |  |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | | | | |
| 专业技术职称 | | |  | | | 现职称  受聘时间 | |  | | | 在职/  返聘 |  | |
| 学科专业 | |  | | | 何时从事本专业工作 | | | |  | | 行政职务 |  | |
| 专业特长 | |  | | | | | | | | | 身体状况 |  | |
| 工作单位 | |  | | | | | 联系电话 | |  | | 邮政编码 |  | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | 个人电话 |  | |
| 主要学术经验、专长及成就： | | | | | | | | | | | | | |
| 单位意见：    负责人（签章）： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |