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 |