附件1

**福建省中医药专家（考官）推荐表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 出生年月 |  | 身份证号码 |  |
| 最高学历 |  | 导师职级 |  |
| 专家所属类型 | 1.学科专家 （ ） 2．考官（ ） 3. 中医住院医师规范化培训专家（考官）（ ）4. 以上都是（ ） |
| 行政职务 |  | 专业技术职务 |  |
| 所属专业名称 |  | 隶属专科代码 |  |
| 工作单位 |  |
| 办公电话 |  | 传 真 |  | 手机 |  |
| 最高学位 |  | E－mail |  |
| 工作经历 |  |
| 中医药相关管理工作经历 |  |
| 本人签章：年 月 日 | 本人所在单位意见（盖章）：年 月 日 | 主管单位意见（盖章）：  年 月 日 |