

附件 1

重庆市卫生技术系列高级职称评委会评审专家申报表

姓名		性别		出生年月		联系电话 (手机)	
工作单位 及行政职务				学历学位取 得时间、学 校、			
何时取得 何种职称				申报 评审专业			
曾获何专家称号							
曾兼任何学术组织 何职务							
申报何评委会	<input type="checkbox"/> 内科高评委 <input type="checkbox"/> 外科高评委 <input type="checkbox"/> 综合高评委 <input type="checkbox"/> 中医药高评委 <input type="checkbox"/> 公共卫生高评委 <input type="checkbox"/> 药技护高评委 <input type="checkbox"/> 基层高评委						
简要工 作经历							
主要业 绩成果							

个人承诺签字	<p>本人承诺本申报表内容属实，若入选评审专家，将严格遵守评审工作规定，严守评审工作纪律，如有违规，愿承担相应责任，接受相关处理。</p> <p style="text-align: right;">签字：</p>
所在单位推荐意见	<p style="text-align: right;">(盖章)      年    月    日</p>
所在单位纪检监察机构意见	<p style="text-align: right;">(盖章)      年    月    日</p>
所在单位主管部门意见	<p style="text-align: right;">(盖章)      年    月    日</p>
区县卫生健康部门意见	<p style="text-align: right;">(盖章)      年    月    日</p>