附件1

国家级中医药继续教育项目评审专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生**  **年月** |  | **健康**  **状况** |  |
| **毕业院校** |  | | | **最高学历及学位** | |  | |
| **职 称** |  | | | **从事中医药及相关**  **领域工作时间** | | 年 | |
| **工作单位** |  | | | **行政职务** | |  | |
| **联系方式** | 手机： 电子邮箱： | | | | | | |
| **从事专业领域或主要研究方向** |  | | | | | | |
| **从事继续教育**  **相关工作情况** |  | | | | | | |
| **以往曾担任**  **评审专家情况** |  | | | | | | |
| **本人意见** | 本人承诺推荐材料中所有信息真实可靠，并能够按要求完成评审工作。  签字：  2022年11月 日 | | | | | | |
| **所在单位意见** | （公章）  2022年11月 日 | | | | | | |
| **省级中医药**  **主管部门意见** | （公章）  2022年11月 日 | | | | | | |