附件2.**西藏自治区药品监管局外聘专家候选人推荐表**

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |    | 民 族 |  |
| 出生年月 |   | 行政职务 |   |
| 学 位 |   | 技术职称 |  |
| 工作单位 |   | 从事专业 |  |
| 单位地址 |  | 电 话 |  |
| 传 真 |  |
| 通信地址 |   |
| 移动电话 |  | 邮 编 |  |
| 电子信箱 |  |
| 教育经历 |  |
| 工作经历 |  |
| 主要业绩 |  |
| 技术职称或职务 |   |
| 专家所在单位意见 |  单位（盖章） 年 月 日 |
| 区药监局意见 |    单位（盖章）年 月 日 |

填表说明：

1. 本表一律采用A4纸张填写，空表可以复印。
2. 如所填内容较多，可以打印增加A4纸附页。