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。