**中国医药医疗技术发展协会  
药物研发专业委员会选聘申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 | |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 工作单位 |  | | | 政治  面貌 | | |  | |
| 参加工作  时 间 |  | | | | | | | |
| 毕业学校及专业 |  | | 现任行政职务  及任职时间 | | | |  | | |
| 学历  /学位 |  | | 现任专业技术职务及聘任时间 | | | |  | | |
| 单位电话 |  | | | | 通讯地址（含邮编） | |  | | |
| 手机 |  | | | | 邮箱 | |  | | |
| 参加何学术团体、任何职务 |  | | | | | | | | |
| 主  要  工  作  经  历 |  | | | | | | | | |
| 继  续  教  育  经  历 |  | | | | | | | | |
| 获  奖  情  况 |  | | | | | | | | |
| 主要学术论著、论文或研究报告 |  | | | | | | | | |
| 单位  推荐意见 | 盖 章  年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 专 家  评审组  意 见 | 评审组组长（签字）：  年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 理事会 意 见 | 盖 章  年　　月　　日 | | | | | | | | |

备注：申报人须保证材料的真实性，并配合复核，若材料不实，我会可随时终止聘任，责任自负。