|  |
| --- |
| 贴照片处（一寸） |

附件3

梅州市人民医院卫生系列高级职称评审委员会

评委库入库人员信息表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 手机号码 |  |
| 身份证号码 |  | 联系邮箱 |  |
| 工作单位 |  | 党 派 |  |
| 现从事学科 |  | 现从事专业 |  | 从事现专业时间 |  |
| 取得现专业技术资格及时间 |  | 受聘现专业技术资格及时间 |  |
| 现任行政职务 |  | 最高医学学历（学位） |  |
| 学历(学位)教育情况 | 起止年月 | 毕业院校 | 毕业专业 | 学历（学位） | 办学形式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 主要工作经历 | 起止年月 | 工作单位 | 部门 | 职务、职称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参加学术团体及在团体内担任职务情况 |  |
| 专业技术特长或学科方向 |  |
| 主要专业技术业绩成就情况 |  |
| 主要论文著作情况 |  |
| 指导研究生和专业技术人员进修情 况 |  |
| 所在单位意见： 单位（公章） 年 月 日 |
| 梅州市人民医院意见： 单位（公章） 年 月 日 |