附件：

广州市医养结合服务专家库

人选推荐表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 照片 |
| 身份证号 | 　 | 年 龄 |   |
| 学 位 |   | 政治面貌 | 　 |
| 专 业 | 　 | 职 称 | 　 |
| 工作单位 |  | 职 务　 | 　 |
| 地 址 |  | 邮 编 | 　 |
| 电子邮箱 |  | 手 机 | 　 |
| 电 话 |  | 传 真 | 　 |
| 教育经历（从本科开始） |  |
| 主要研究和工作成果（300字以内） |  |
| 参加学会、协会及任职情况 |  |
| 个人保证 | 本人保证以上信息真实、准确，并承诺认真完成所委托的工作。 本人签名： 年 月 日 |
| 推荐单位意见 |  公章 年 月 日 |

填表说明：1.请推荐现职专家，各项信息填写全称，同时报送电子版和盖

章纸质版一式三份。邮箱：wjwjtc@gz.gov.cn。

2.该表格可适当调整排版后填报。