附件1.

**第二届河北优秀药师推荐表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 党 派 |  | 民 族 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 职 称 |  | 职 务 |  |
| 单 位 |  |
| 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 办公电话 |  | 移动电话 |  |
| E-mail |  | 会员编号 |  |
| 专 业 |  | 从事药学工作时间 |  |
| 推荐类别 | □常规推荐□特殊推荐：□抗疫 □重大发明 □扶贫、援疆、援藏、援外 |
| 主要工作业绩 |  |
| 典型事迹或突出贡献 |  |
| 获得表彰奖励情况（另附相关证明复印件） |  |
| 本人承诺 | 我承诺：所做的工作均为本人独立或作为主要参与者完成，所上报材料真实、可靠，科研成果、论文、专著等无不实与抄袭行为，对所申报的材料负责。并未受到单位纪律、行政、组织处罚或处分。本人签字： 年 月 日 |
| 所在单位意见 | （文字说明推荐意见）负责人签字： （盖章） 年 月 日 |
| 推荐学会（指定的专业委员会和机构）审核意见 | （书面说明推评过程及意见）负责人签字：  （盖章） 年 月 日 |
| 河北省药学会审批意见 | （盖章） 年 月 日 |

（有意向者于2023年7月31日前发送至指定邮箱hbsyxh001@163.com）