附件：

**泰州市药学会“扬子江杯”十佳药师、优秀药师推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 2寸彩色照片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 单 位 |  | 职 务 |  |
| 地 址 |  | 邮 编 |  |
| 办公电话 |  | 移动电话 |  |
| E-mail |  | 传真 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 职 称 |  |
| 专 业 |  | 从事药学工作时间 |  |
| 主要事迹摘要 | （限500字，可另附事迹材料） |
| 被推荐人获得表彰奖励情况（另附相关证明复印件） |  |
| 推荐单位审核意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 评审委员会审核意见 |  审核人： 年 月 日 |
| 泰州市药学会审批意见 | （盖章） 年 月 日 |