安徽省药学会药物经济学专业委员会

肿瘤专科药师学组委员申请表

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | | 照片 |
| 学 历 | |  | 学 位 |  | 毕业院校 |  | |
| 职 称 | |  | 职 务 |  | 民 族 |  | |
| 工  作  单  位 | 名 称 | |  | | | | | |
| 详细地址 | |  | | | | | |
| 邮政编码 | |  | 电 话 |  | | 临床药师培训证书编号 |  |
| 个人信息 | E-mail | |  | | | | | |
| 手机电话 | |  | | | | | |
| 其他学（协）会任职情况 | | |  | | | | | |
| 主要学历、工作简历及专业特长 | | |  | | | | | |
| 获过何种奖励  或荣誉称号 | | |  | | | | | |
| 近五年从事的主要科研活动或承担的项目 | | |  | | | | | |
| 推荐单位意见 | | | 盖章 日期 | | | | | |
| 专委会审批意见 | | | 盖章 日期 | | | | | |