附件1

宁夏健康科普专家申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 贴照片处（二寸免冠照） |
| 文化程度 |  | 政治面貌 |  |  | 职称 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 |  | 手机 |  | 邮箱 |  |
| 专业特长 |  |
| 健康科普经历 |  |
| 本人意见  签字： | 所属单位意见 签字： |
| 县级卫生行政部门意见 签字（盖章）： 年 月 日 | 市级卫生行政部门意见 签字（盖章）： 年 月 日 |
| 自治区专家评审意见（健康教育所组织实施）签字（盖章）： 年 月 日 | 自治区卫生健康委意见签字（盖章）： 年 月 日 |

备注：此表一式三份，专家获聘后返回本单位一份。

附件2

宁夏健康科普专家申请汇总表

填报单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 所在单位 | 职称 | 专业 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 填报人姓名： 联系电话：