附件 1

中华中医药学会

中药临床药师培训基地学员申请表

申请人姓名 原工作单位

申 请 单 位

申 报 专 业

填 表 时 间

中华中医药学会中药临床药师培训基地学员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | | 照片 |
| 出生  年月 |  | | | | 技术 职称 | |  | |
| 身份  证号 |  | | | | 行政 职务 | |  | |
| 联系  电话 |  | | | | | | 邮编 | |  |
| 最后  学历 | 毕业时间 | | | 毕业院校 | | | 专业 | | 学位 |
|  | | |  | | |  | |  |
| 单位通讯地址 | |  | | | | | | | |
| 电子信箱 | |  | | | | | | | |
| 现从事专业 | |  | | | | 培训专业 | |  | |
| 掌握何种外语 | |  | | | | 熟练程度 | |  | |
| 工作简历 | | 起止年月 | | | | 单 位 | | | |
|  | | | |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学习经历 | 起止年月 | 单 位 |
|  |  |
| 主要论文/  科研情况 |  | |
| 本人专业水平 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 从事中药临床 药学工作经历 |  |
| 选送单位意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 接收部门意见 | （盖章） 年 月 日 |