附件：

曹县食品药品安全专家推荐信息表

单 位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片（免冠） |
| 民 族 |  | 年 龄 |  |
| 身份证号码 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校 |  | 学 历 |  |
| 技术职称 |  | 专 业 |  |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| 现任职务 |  | | | |
| 工作单位 |  | | | |
| 单位地址 |  | | | |
| 选择领域（食品、药品） |  | | | |
| 个人简历 |  | | | |
| 主要工作业绩 |  | | | |
| 个人签名 | 年 月 日 | | | |
| 单位意见 | 单位（盖章）： 年 月 日 | | | |

填表说明：

1.本表一律采用A4纸张，空表可以复印；本表可打印或黑色碳素笔如实、认真填写，打印或手工填写均有效，但“本人签名”栏须本人亲笔签名。

2.“学历”栏中填写获得国家教育行政部门认可的最高学位；“技术职称”栏中填写主管部门评定的专业技术职称，无职称的监管执法类专家“技术职称”可填“无”；“选择领域”栏中可根据个人实际情况选填食品或药品，也可同时填两个；“单位意见”栏：专家所在单位应具有法人资格，由专家所在单位填写意见，并加盖公章。