

# 附件

## 贵州省2018年度民营医疗机构卫生系列专项职称评审 推荐申报高级职务任职资格人员名册

填报单位:(盖章) 主管部门: 填报人: 联系电话: 年 月 日

序号	姓名	工作单位	出生年月	性别	学历	何时毕业于何院校及所学专业	现有专业技术资格及取得时间和聘任时间			拟申报评审专业技术资格		单位所属	医疗机构等级	联系电话	
							现专业技术资格	取得时间	聘任时间	拟申报资格	专业			专业代码	(手机号)
示例	×××	贵州省××医院	1973-05	男	本科	1995.7 贵阳医学院医疗	主治医师	2008-09	2009-01	副主任医师	内科	县级	二级	——	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

备注: 1. 本表由申报人所在单位组织人事部门填报; 申报评审正、副高级专业技术职务资格的人员应分别填报; 必须用Excel表格按统一格式填写, 并提供电子文档;  
 2. 姓名和出生年月应与身份证一致; 日期格式为: yyyy-mm; 学历为本人最高医学相关学历; 拟申报评审专业与下一级职务任职资格对应专业相一致, 与《专业代码表》中专业一致。  
 3. 单位所属, 根据批准设立单位的行政隶属关系填写: 省级、市州级、县级。  
 4. 医疗机构等级, 属医疗机构的按医院管理等级填写机构等级。其他民营养老、康复、保健等机构可填写机构性质。  
 5. 本表由推荐单位填写盖章后报经县、市(州)卫生计生局(委)、人力资源社会保障局或省级行业主管部门逐级审核、签署意见汇总后上报。