

附件 2

“健康四川 ‘健康守门人’ 培育行动”
推荐表

姓 名 _____

单 位 _____

填报时间：2026 年 月

姓 名		性 别		贴照片处
民 族		出生年月		
籍 贯		政治面貌		
推荐类别		联系电话		
职务（职称）		工作单位或 居住地址		
学 历 学 位	全 日 制 教 育		毕业院校 系及专业	
	在 职 教 育		毕业院校 系及专业	
取得执业资格 时 间			执业证号	
参加何种学术团体 任何职务 有何社会兼职				
受过何种奖励				
个人学习和工作简历				
起止时间		工作或学习情况		

学术专著、论文等出版、登载及获奖情况

日期	专著、论文名称	出版、登载刊物名称	主持、参加、 独著、	获奖情况

主要工作业绩

本人签字：

年 月 日

工作单 位意见	<p style="text-align: right;">负责人：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
市 (州) 医学会 意见	<p style="text-align: right;">单位（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>

填表说明

- 一、本表用打印方式填写，数字统一使用阿拉伯数字。
- 二、填写内容必须准确，职务职称等要按照国家有关规定详细填写。
- 三、照片栏贴纸质小 2 寸白底免冠彩色照片一张；“推荐类别”一栏填写“健康守门人”。
- 四、“工作单位或居住地址”一栏，在编在岗的人员填写工作单位，其他人员填写居住地址。
- 五、“主要工作业绩”字数控制在 500 字左右。
- 六、此表上报纸质一式 1 份，规格为 A4 纸，双面打印，加盖骑缝章。