**附件：**

**抗癫痫领域专家推荐（自荐）表**​

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **(照片)** |
| **民族** |  | **籍贯** |  | **参加工作****时间** |  |
| **政治 面貌** |  | **学历** |  | **学位** |  |
| **单位** |  | **科室** |  |
| **职务** |  | **职称** |  | **联系方式** |  |
| **个****人** **简****历** |  |
| **事****业****贡****献****方 面** |  |
| **行业影响力和社会任职** |  |
| **学术****水平**  |  |
| **科研****业绩** |  |
| **医德医风及其他特别说明** |  |
| **推荐或自荐意见** |  **推荐单位领导（或自荐人）签名：** **推荐单位公章** **(盖章)** **年 月 日** |