中关村玖泰药物临床试验技术创新联盟

青委会委员推荐表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |  |
| 民族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |
| 电子信箱 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  |
| 行政职务 |  | 技术职称 |  |
| 从事专业 |  |
| 毕业院校 |  | 最高学历 |  |
| 工作经历 |   |
| 专业技术特长 |  |
| 承担科研工作 |  |
| 学术论文及著作成果发表情况（发表时间、发表刊物名称、内容摘要） |  |
| 参加学术组织及担任职务情况 |  |
| 获得奖励情况 |  |
| 备注 |  |
| 单位意见 | 负责人： （签名、盖章）年 月 日 |

注：若填写内容或相关证明材料较多，可另附页说明；填写好后将此表发送至info@gcpunion.org邮箱。