附件3

中国药学会优秀科技志愿者推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照 片（一寸彩照） |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 文化程度 |  |
| 身份证号 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 所在科技志愿服务队 |  |
| 联系手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要事迹（1000字以内） |
|  |
| 本人承诺 | 本人承诺以上信息全部属实，一切由上述信息错误引起的后果由本人自负。本人签字： 年 月 日 |
| 所在科技志愿服务队和工作单位意见 | 志愿服务队负责人签字：所在单位公章（人事章）： 年 月 日 |
| 推荐学会意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 中国药学会审批意见 | （盖章）年 月 日 |