附件6

**高级职称申报举荐表**

**申报人姓名： 所在单位：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **专家姓名** |  | **出生年月** |  |
| **职务/职称** |  | **联系方式** |  |
| **所在单位** |  | **工作状态** | □在职 □退休 |
| **专家类别** | □院士 □享受政府特殊津贴专家 |
| **专家意见：**（围绕被举荐人在药品开发制造、技术服务、医疗器械、药械监管等应用领域关键核心技术突破、解决重大工程技术难题等业绩进行举荐，500字内，请手写）**评阅专家签名（手写）:** **年 月 日**   |

**注：1.每位专家每年同一评委会内可举荐1名申报人；
2.举荐专家不作为当年度本评审委员会执行专家。**