附件 1

**温州市老年健康工作专家库专家推荐表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | | （照片） |
| 学历 |  | 政治面貌 |  | |
| 毕业院校 |  | 专业 |  | |
| 工作单位 |  | 职务/职称 |  | |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  | |
| 通信地址 |  | | | |
| 专业领域 | 【选填其中一项】：行政管理（含医养结合）、医疗（含老年医学、口腔、眼、骨质、 认知、营养、心理等领域）、护理、康复、药学、健康管理、健康教育、安宁疗护、信息化建设等类别 | | | | |
| 从事专业技术 工作简历 | 起止时间 | 工作单位 | | 职务/职称 | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| 业务专长及主  要专业  技术成果 |  | | | | |
| 所在单位意见 （县<市、区>  卫健部门 意见） | （公章）  年 月 日 | | | | |