附件1：

**深圳市职业健康检查资质评审专家推荐信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 学历 | | |  | | |  |
| 出生日期 |  | | 民族 | |  | | 是否在职 | | |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | | | | | | |
| 所学专业 |  | | | | 从事专业 | | | |  | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | 部门/职务 | | |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | 邮政编码 |  | |
| 办公电话 |  | | | 手机 | |  | | | | | E-mail |  | |
| 专业称职 |  | | | | | | | | | | | | |
| 专业技术特长及工作年限 | |  | | | | | | | | | | | |
| 健康状况 | |  | | | | | | | | | | | |
| 教育及主要  工作经历 | |  | | | | | | | | | | | |
| 发明、著作、学术论文情况（何时、何地出版或发表） | |  | | | | | | | | | | | |
| 受过何种奖励 | |  | | | | | | | | | | | |
| 职业健康检查领域主要业绩及研究成果 | |  | | | | | | | | | | | |
| 申请专业类别 | | □管理类；□健康检查类；□检验类 | | | | | | | | | | | |
| 申请人承诺 | | 本人保证以上所填各项内容的真实性。在参加市职业健康协会组织的有关职业健康检查机构资质评审或其他技术审查工作中，将自觉遵守相关规定，并对所提技术审查或评审意见负相应的法律责任。  本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 推荐单位意见 | | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 协会意见 | | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |