天津市药品监督管理局专家申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 学历学位 |  | 专业技术职称 |  | 政治面貌 |  |
| 单位与职务 |  |
| 专业门类（可多选） | □法律类 | £药品类 | □医疗器械类 | □化妆品类 |
| 专业方向 | 专业名称 | 专业方向 | 专业名称 | 专业方向 | 专业名称 |
| 主要研究方向 | □行政法学 | □中药方向 |  | □有源医疗器械 |  | □化妆品注册（备案） |  |
| □化学药、生物制品方向 |  |
| □专门法 | □药物分析方向 |  | □无源医疗器械 |  | □化妆品生产 |  |
| □药理毒理专业 |  |
| □监管科学 | □临床医学专业 |  | □体外诊断试剂 |  | □化妆品经营 |  |
| □其他方向 |  |
| 所属领域 |  |  |  |  |
| ①标准制定 ②监管执法 ③检验检测 ④审核查验 ⑤不良反应监测 ⑥审评审批 ⑦政策与科学研究 |
| 联系地址 |  | 电话 |  | 邮编 |  |
| 手机 |  | 电子信箱 |  |
| 学术成果及突出业绩 |  |
| 推荐部门意见 | （盖章）年 月 日 |
| 专家意见 | 本人愿意成为天津市药品监督管理局聘用专家，承诺遵守有关规章制度。签名： 日期： 年 月 日 |
| 专家所在单位意见 | （盖章）年 月 日 |
| 专家工作小组审核意见 |  | 人事处复核意见 |  |
| 专家委员会领导小组意见 | （盖章）年 月 日 |
| 备注 |  |