**附件2**

**全国住院医师规范化培训考试题库及考试用书主编、编者推荐表1**

**（供个人申报者填写）**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报项目名称： | 项目编号： |
| 申请职责（**选择**）：  **主编 副主编 编者** |
| **申报者基本情况** |  |
| 姓名： | 年龄： | 职称： | 职务： |
| 从事专业： | 年限： |
| 学术团体及职务： |
| 工作单位： |
| 手机： | Email： |
| 地址： | 邮编： |
| 教学情况简要： |
| 出版情况简要： |
| 申报理由（优势）： |
| 单位意见： 单位负责人签字（公章） |

**注：本表由申报者本人填写，单位审核同意后有效。**

**全国住院医师规范化培训考试题库及考试用书主编、编者推荐表2**

**（供团体、单位申报者填写）**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报项目名称： | 项目编号： |
| 申请职责（**选择**）：  **主编 副主编 编者** |
| **申报者基本情况** |  |
| 团体（单位）名称： | 级别： |
| 负责人姓名： | 年龄： | 职称： | 职务： |
| 工作单位： |
| 手机： | Email： |
| 地址： | 邮编： |
| 团体专业情况： |
| 申报理由（优势）： |
| 单位意见： 单位负责人签字（公章） |

**注：本表由申报者本人填写，单位审核同意后有效。**