**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。**