附件

深圳市食品药品安全咨询专家委员会委员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |  |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工 作时间 |  | 健康状况 |  | 学历学位 |  |
| 专业领域 | |  | | | | |
| 现工作单位、职务、职称 | |  | | | | |
| 手机号码/座机 | |  | | | 电子邮箱 |  |
| 工  作  简  历 |  | | | | | |
| 业  务  专  长  描  述 |  | | | | | |
| 单位推荐意见 | （盖章）  2020年 月 日 | | | | | |
| 个人  承诺 | 本人承诺表中所填内容和提交其他申请材料真实有效，如有虚假愿承担相应后果。  签字：  2020年 月 日 | | | | | |