附件6

四川省卫生计生领军人才推荐人选一览表

推荐部门或单位：（盖章） 第 页 共 页

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 工作单位 | 学历 | 学位 | 现从事专业 | 现任专业技术职务 | 现任党政职务 | 水平、贡献、效益摘要（限填400字以内） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表人： 联系电话：**