附件1

2024年申报药学专业（药品）专业资格

文 件 袋 封 面

|  |  |
| --- | --- |
| 拟申报资格： |  |
| 姓 名： |  |
| 工作单位： |  |
| 专业领域： |  |
| 联系电话： |  |

附件2

姓名 从事药品领域 拟申报资格

申报药学专业（药品）中级专业技术资格须提交的材料目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **材 料 内 容** | **份数** |
| 1 | 外省职称办或中央主管部门评审委托函 | 1 |
| 2 | 专业技术资格评审申报表 | 3 |
| 3 | 申报药学专业（药品）中级（含初定）专业技术资格人员情况简介表 | 10 |
| 4 | 近5年年度考核材料复印件 | 1 |
| 5 | 学历证书、学位证书复印件及带二维码查询内容的毕业证书学信网认证材料（带原件） | 1 |
| 6 | 现有专业技术资格证书复印件（带原件） | 1 |
| 7 | 继续教育证书复印件 | 1 |
| 8 | 从事不同药品领域（研发、生产、经营、检验）的经历证明原件 | 1 |
| 9 | 本人专业理论水平单位推荐意见材料原件 | 1 |
| 10 | 反映本人主要业绩的专业技术工作总结、论文（本人撰写） | 1 |
| 11 | 社保证明及身份证复印件 | 1 |
| 12 | 业绩成果材料及奖励证书等复印件 | 1 |
| 13 | 单位推荐意见材料及公示结果材料 | 1 |

备注：提交的材料若为复印件，须经单位审核盖章、注明与原件一致，经办人签名并注明审核日期。

附件3

申报药学专业（药品）中级专业技术资格人员情况简介表（A3）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 出生年月 | |  | | 党政职务 | |  | | | 专业技术工作简介 | | | | | |
| 现技术资格 | | |  | | | 受聘时间 | |  | | 晋升技术资格 | |  | | | 起止时间 | 项目内容 | | 担任职务 | | |
| 参加工作时间 | | |  | | | 从事专业 | |  | | | | 年限 | |  |  |  | |  | | |
| 原学历何时、何院校专业毕业 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 现学历何时、何院校专业毕业 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 计算机应用能力考核 | | | | 成绩 | |  | 准考证号 | |  | | 时间 | |  | | 主要业绩成果 | | | | | |
| 年度  考核 | | 年度 | |  | | | | |  | |  | | | |  | | | | | |
| 结果 | |  | | | | |  | |  | | | |
| 破格  情况 | | 符合条款 | | 相关材料名称 | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | |
| 著作、论文及主要技术报告登记 | | | | | |
| 单位审核意见  负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | 文章（论文）及  主要技术报告题目 | | 文章发表情况 | | 署名  位次 | 发表日期 |
|  | |  | |  |  |

附件4

2024年申报药学专业（药品）中级专业技术资格人员名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **性别** | **身份证号** | **出生年月** | **工 作 单 位** | **毕业**  **何院校** | **毕业**  **时间** | **学历**  **学位** | **毕业**  **专业** | **参加**  **工作**  **时间** | **从事**  **专业**  **及年限** | **现任**  **职称**  **及年限** | **取得时间** | **拟申报资格** | **论文名称** | **业绩**  **成果** | **近5年考核情况** | **电 话** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件5

申报人情况说明书

申报人 于 年 月 日开始在本单位从事 工作。

单位性质：

申报人是否党员：是 否

申报人是否正式在编：是 否

本单位郑重承诺在申报职称前，已对申报材料原件进行认真核对，可以对申报材料的真实性负责。

申报人单位（盖章）：

单位审核人（签字）：

申报人（签字）：

年 月 日

注：单位性质选填企业或事业单位等，企业须标注清国有企业、国有控股企业、外资企业、合资企业、民营企业等类型。事业单位申报人员必须填写是否正式在编。