附件4

指 导 老 师 情 况 登 记 表

 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  | **照 片** |
| **籍 贯** |  | **婚 否** |  | **出生年月** |  |
| **文化程度** |  | **政治面貌** |  |
| **毕业院校** |  |
| **专 业** |  | **学 位** |  |
| **职 务** |  | **其他职务** |  |
| **职 称** |  | **研究方向** |  |
| **英语水平** |  | **微机水平** |  |
| **联系电话** |  | **移动电话** |  |
| **身份证号** |  | **电子邮箱** |  |
| **工作单位** |  | **工作年限** |  |
| **通讯地址** | **（邮编）**  |
| **核准执业的卫生或****中医药行政部门** |  |
| **主要学术思想、临床****经验和学术专长** |  |
| **工作经历** | **起止时间** | **在何单位何部门做何工作** | **任何职务** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **备 注** |  |