

附件 2

传统医学医术确有专长考核申请表

[illegible]

本人技术 专长述评	
县级卫生、 中医药行政 部门初审意见	<div style="text-align: right;"> 印 章 年 月 日 </div>
地、设区的 市级卫生、 中医药行政 部门审核意见	<div style="text-align: right;"> 印 章 年 月 日 </div>

1. 一律用蓝黑墨水钢笔或中性笔填写，内容要具体、真实，字迹要端正清楚。

2. 表内的年月时间，一律用公历阿拉伯数字填写。

3. 相片一律用近期一寸免冠正面半身照。

4. 个人简历应从小学写起。