**第五届 (张涤生)中国整形外科优秀青年医师奖推荐表（自荐表）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |   | **性别** |   | **民族** |   | **出生日期** |   | 粘贴彩色照片一张  |
| **职称** |   | **国籍** |   | **学位** |   | **学历** |   |
| **执业证号** |   |
| **工作单位** |   | **邮编** |   |
| **工作单位地址** |   | **电话** |   |
| **手机** |   |
| **Email** |   |
| **提名□     自荐□** |
| **如为提名****提名人姓名及单位（学会）** |   |
| **被提名人简历**  |   |
| **被提名人代表性成果及论著** |   |
| **提名人对被提名人的评价(或自荐人自我评价)** |       |

**提名人或自荐人（签字）**

**年   月   日**