附件

贵州省职业健康专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **出生年月** |  | **性 别** |  | （粘贴照片） |
| **政治面貌** |  | **职 务** |  | **职 称** |  |
| **毕业院校** |  | **学 历** |  | **所学专业** |  |
| **现从事专业** |  | **手 机** |  | **电子邮箱** |  |
| **所在单位** |  | **单位电话** |  | **传 真** |  |
| **单位地址** |  | | | **邮 编** |  |
| **身份证号** |  | | **被推荐人经常居住地或工作主要所在市（州）** | |  |
| **推荐类别**（请在相应项目前打“√”。注：1.推荐的职业（放射）卫生专家最多能选择两项；2.推荐的职业病诊断鉴定专家可根据被推荐人所取得的职业病诊断资质范围和工作所从事的业务范围选择多项。） | | | | | | |
| **□推荐为职业（放射）卫生专家** | **□**职业卫生检测评价；**□**放射卫生检测评价；**□**技术服务质量管理；**□**放射诊疗管理；**□**采矿业；**□**冶金、建材；**□**化工、石化及医药；**□**机械制造、电力、纺织、建筑和交通运输等行业领域；**□**核设施；**□**核技术工业应用；**□**其他类 。 | | | | | |
| **□推荐为职业病诊断鉴定专家** | **□**职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病专业\*；**□**职业性放射性疾病专业；**□**职业性化学中毒专业；**□**物理因素所致职业病及其他职业病专业；**□**呼吸内科；**□**消化内科；**□**神经内科；**□**血液内科；**□**皮肤科；**□**耳鼻喉科；**□**口腔科；**□**眼科；**□**肿瘤科；**□**肾病科；**□**医学影像科；**□**传染病科\*\*。 | | | | | |
| **个人简历**  **（专业教育和工作经历，从大学开始）** | 起止时间 | 所在单位及部门 | | 专业领域 | | 职称/职务 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **近五年**  **职业健康相关主要工作**  **业绩（获奖）** | 起止时间 | 工作项目名称（概况） | | 主要业绩（获奖） | | 本人作用 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **主要论文**  **或专著** | 发表时间 | 论文及专著名称 | | 发表刊物名称 | | 第几完成人 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| **个人意愿** | 本人所填内以上容合法、真实，并自愿参加贵州省职业健康专家库工作，自觉服从工作安排，遵守法律法规和保密制度，并承担相关义务和责任。  本人签名： 年 月 日 | | | | | |
| **推荐单位及**  **审核意见** | 推荐单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | | 市（州）卫生健康行政部门审核意见：  （盖章）  年 月 日 | | |

**注：\*职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病专业、职业性放射性疾病专业、职业性化学中毒专业、物理因素所致职业病及其他职业病专业，申报该四类专家必须持有相应类别职业病诊断医师资格证。其他临床专家应为从事相关临床专业的医生。**

**\*\*传染病科重点为具有从事炭疽、森林脑炎、布鲁氏菌病、莱姆病诊断经验的医师。**