**附件**

**中国兽医协会2024年“新华杯”卓越实验动物兽医候选人推荐表**

**一、候选人基本情况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **出生年月** | |  | **照片** |
| **工作单位** |  | **会员号** | |  |
| **最高学历** |  | **从业实验动物领域时间**  **（累计）年** | |  |
| **职务/职称** |  |
| **联系方式** |  | **电子邮箱（常用）** | | |  |
| **联系地址、邮编** |  | | | | |
| **何时何地**  **受何奖励** |  | | | | |
| **主要学习培训经历** | | | | | |
| **起止时间** | **学校/培训单位** | | **所学专业/培训项目** | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
| **实验动物领域主要工作经历** | | | | | |
| **起止时间** | **工作单位** | | **所从事专业领域及岗位** | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
| **实验动物领域代表性成果** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

**声明：本人对所填写的基本情况和工作成就内容的真实性负责。**

**候选人单位（盖章） 候选人签字：**

**2024年 月 日**

**二、推荐人信息及推荐意见（填写此表格则无需填写第三项推荐单位表格）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **出生年月** |  | **性 别** |  |
| **工作单位** |  | **民 族** |  | **协会职务** | **副会长**  **常务理事**  **理事** |
| **最高学历** |  | **职称** |  | **兽医行业工作时间累计(年)** |  |
| **联系电话** |  | **电子邮箱** |  | | |
| **联系地址、邮编** |  | | | | |
| **对推荐人选评价** | **（限500字以内）** | | | | |

**推荐人签字： 2024年 月 日**

**三、推荐单位信息及推荐意见（填写此表格则无需填写第二项推荐人表格）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **推荐单位** |  | | |
| **推荐单位**  **负责人** |  | **协会职务** | **副会长**  **常务理事**  **理事**  **无** |
| **传    真** |  | **固定电话** |  |
| **联系地址、邮编** |  | | |
| **对推荐人选评价** | **（限500字以内）** | | |

**推荐单位负责人签字（单位盖章）：**

**2024年 月 日**