附表4

**院士及享受国务院政府特殊津贴医师登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 专业 | 职称 | 院士  （用√示） | 享受国务院政府特殊津贴 （用√示） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

填表单位（公章） 填表人：

联系电话： 填表日期：

****

1、如院士或享受国务院政府特殊津贴者，在相应栏目内用√示。

2、此表由医疗、预防、保健机构填写，于2021年2月5日前上报指定考核机构。

3、报表+证件复印件可采取拍照或是扫描件形式发邮箱。