**人民网·人民健康**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2023年“人民好医生”报名推荐表** | | | |
| 姓 名 |  | 照 片 |  |
| 推选类别 | ○大医精诚 |
| ○特别贡献 |
| ○青年典范 |
| 年 龄 （出生年月日） |  | 性 别 |  |
| 科 室 |  | 单位职务 |  |
| 联系方式  （手机） |  | 微信号 |  |
| 工作单位 |  | | |
| 推荐理由 | （请依据入选条件，包括学术成就、临床贡献、科普传播、医德医风，以及其他有必要提及的特殊贡献成绩等各项填写，可附上相关链接或复印影印件，可增页附表） | | |
| 其他说明 |  | | |
| 推荐人意见 | 签字： 日期： | | |
| 单位意见 | （若单位为医院，仅限推荐一名候选人）  盖章： 日期： | | |
| **2023年“人民好医生”报名推荐表(附)** | | | |
|  | | | |