附件2

河北省中药炮制工匠师

**推**

**荐**

**表**

申 报 人：

所在单位： （盖章）

填报时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 河北省中医药管理局 | 制 |
| 河北省药品监督管理局 |

**中药炮制工匠师推荐表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 本人近期二寸免冠蓝底照片 |
| 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 学 历 |  | 专 业 |  |
| 从业年限 |  | 技术职称/技能等级 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 特色炮制技术 |  |
| 通讯地址及电话 |  |
| 兼任社会职务 |  |
| 获得荣誉称号情况 |  |
| 所在单位意见 | （说明申报理由）   （盖 章） 年 月 日 |
| 推荐部门意见 |    （市级中医药主管部门盖章）  年 月 日 | （市级药品监督主管部门盖章）年 月 日 |

注：请将相关佐证材料附后。

**申报中药炮制工匠师佐证材料目录**

一、个人基本情况

二、从事该领域工作情况（包括主要工作经历、传承脉络、技能技艺、带徒传技等方面概况总结）

三、掌握独特中药炮制技艺情况

四、工作年满30年证明（法人签字并加盖单位公章）

五、资质和荣誉证书复印件