附件 3

2026 年江苏省药学专业（药品）高级专业技术资格评审申报人员名册

序号	姓名	性别	身份证号码	出生年月	工作单位（20 个字以内）	毕业院校	毕业时间	学历学位	毕业专业	参加工作时间	现从事专业	专业工作年限	现职称或执业资格	取得时间	拟申报资格	论文数量	近 5 年年度考核情况	手机号码	备注

填报人：　　联系电话：　　填报日期：　　年　月　　日

注：所有数字均使用文本格式，日期按 yyyymm 格式，如 202006 。请勿改动此表格式。