附件2

**中藥實習種子師資教學培訓課程推薦表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人資料 | 姓名 |  | 身份證字號 |  | 出生年/月/日 |  |
| 職業處所名稱 |  | 型態 | □中藥進口經銷 □中藥批發零售□中藥廠 |
| 中藥執業經歷 | \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_個月檢附相關證明□工作證明、在職證明□中藥販賣業藥商許可執照 |
| 電話 |  | 手機 |  |
| E-mail |  |
| 推薦單位 | ※推薦單位須為藥事相關公會或各校藥學系※ |
| 單位名稱 | 聯絡人：電 話：E-mail： |
| 主管簽章 |
| 評選意見 | □通過□暫予保留 | 評選意見 |