附件

国家药监局化妆品技术规范委员会

委员候选人信息登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 民 族 |  |
| 学 位 |  | 职称/职务 |  |
| 工作单位 |  | | | |
| 联系电话 |  | 传 真 |  | |
| 手 机 |  | 电子邮件 |  | |
| 通信地址  及邮编 |  | | | |
| 所学专业 |  | | | |
| 工作领域/专长 |  | | | |
| 希望参加的工作领域 | □化妆品通用要求 □牙膏通用要求  □化妆品理化微生物 □牙膏理化微生物  □化妆品毒理及人体安全功效 □牙膏毒理及人体安全功效 | | | |
| 主要  学习经历 |  | | | |
| 主要工作  经历及学术  成果 |  | | | |
| 主要社会兼职 |  | | | |
| 本人承诺 | 本人保证报名表所填内容均真实、准确。并承诺未与化妆品或牙膏相关企业存在利益冲突。如有不实之处，本人愿承担由此造成的一切后果。  本人能够履行委员的义务，行使委员权利并承担相应的责任。  候选人签字： | | | |
| 所在单位  意见 | 我单位同意该专家作为化妆品技术规范委员会委员人选，并支持该专家参加化妆品技术规范委员组织的活动。  单位公章 | | | |
| 省级药品监督管理局 | 同意该专家作为化妆品技术规范委员会委员人选。  签章 | | | |