附件3

中医药高等学校教学名师推荐汇总表

二级教学单位（盖章）： 联系人及联系方式：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 排序 | 姓 名 | 出生年月 | 从事高等中医药教育年限 | 专业技术职务及取得时间 | 行政职务 | 学科领域及主讲课程 | 所在院系  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |