附 件 2

**中技建设招标评标专家入库**

**申请表**

**（填写范例）**

**姓 名：** 张 X X

**单 位：** 长沙市XX医院

**填 表 时 间 ： 2022 年** XX **月** XX **日**

填 表 说 明

1、直接在此表格上填写。

2、“入库”指没有进入中技建设咨询有限公司招标评标专家库的申请人。

3、“从事专业类别”请参照《公共资源交易评标专家专业分类标准》（附件 1）中的一级类别+二级类别填写。

4、“从事专业年限”为当前主要从事专业年限，要求从事相关专业领域工作满８年。

5、“职称”填写当前最高职称，或同等专业水平（取得国家一级注册执业证书）。

6、“执业资格名称”指获取的执业资格证书名称，如：注册造价工程师、注册监理工程师等，若有多个请在备注信息中注明。

7、“执业资格注册证书号”为执业资格注册证书编号（执业资格证书无须注册或没有注册的，请直接填写执业资格证书编号），与“执业资格名称”对应填写。

8、“是否愿意成为应急专家”一栏中的应急专家是指能够随时响应专家抽取条件需要，在 1 小时以内赶到公司评标地点。

9、“工作单位名称”填写当前所在单位名称（全称或标准简称）。

10、“申报评标专业”指申请人可以在工程类（编码 A）、货物类（编码B）、服务类（编码 C）等 3 个大类别中选取多个类别进行申报，具体请参考《公共资源交易评标专家专业分类标准》（附件 1）。

招标评标专家入库申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | 张 X X | **性 别** | 男 | **照**  **片** |
| **出生年月** | 1971.11 | **政治面貌** | 中共党员 |
| **所在市州** | 长沙市 | **职 称** | 主任医师 |
| **身份证号码** | 430103197111XXXXXX | | |
| **从事专业类别** | 医药类 | **从事专业年限** | 18 | |
| **最高学历** | 硕士研究生 | **最高学位** | 硕士 | |
| **毕业院校及专业** | X X 大学临床医学专业 | | | |
| **执业资格名称 1** | 执业医师资格证 | **（注册）证书号 1** | XXXXXXXX | |
| **执业资格名称 2** |  | **（注册）证书号 2** |  | |
| **执业资格名称**  **……** |  | **（注册）证书号**  **……** |  | |
| **评标费收取账号**  **（限本人）** | 621700290000011XXXX | **开户银行** | 建设银行 XXX 支行 | |
| **工作单位名称** | 长沙市 X X 医院 | **是否愿意成为**  **应急专家** | 是 | |
| **手机号码** | 1357408XXXX | **办公电话** | 8259XXXX | |
| **本人电子邮箱** | [321153729@qq.com](mailto:321153729@qq.com) | **邮 编** | 4100XX | |
| **单位通讯地址** | 长沙市 XXXXXX | **家庭通讯地址** | 长沙市 XXXXXX | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申报评标专业** | 序号 | | 一级类别 | 二级类 | 三级类别 |
| 1 | | B08 医药 | B0811 中医 | B081106 中医皮肤科 |
| 2 | | B08 医药 | B0802 外科 | B080202 神经外科 |
| 3 | |  |  |  |
| 4 | |  |  |  |
| 5 | |  |  |  |
| 6 | |  |  |  |
| …… | |  |  |  |
| **工作经历** | | 1. **1992 年 7 月-2000 年 7 月 长沙市 X X X 医院 儿科门诊** 2. **2000 年 8 月至今** XXXXXXXX XXXXX | | | |
| **评标实践经验** | | **（可列举 1-5 项，无相关经验可不填）**  1. XXXXXXXXXXXXXXXXX | | | |
| **有何业务技术专长、科研成果、著**  **作译著** | | **（无相关业务专长、成果及著作可不填）**   1. XXXXXXXXXXXXXXXX 2. XXXXXXXXXXXXXXXX | | | |
| **需回避的单位** | | **（单位全称）及情况说明**  **（“前工作单位”离职（退休）后在三年内的也须在此填写）** | | | |
| **本人承诺：**  **以上信息填写属实。** | | | | | |
| **申请人签名：**（手写签名） | | | | | |
| 2022 **年** 6 **月** 10 **日** | | | | | |

注：此表可根据授申请人实际申报情况进行扩展。