附件:

云南省中医药学会

肛 肠 专业委员会委员推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 年 龄 |  | | 照片 |
| 专 业 |  | 最后学历 |  | | 职务职称 |  | |
| 党 派 |  | 毕业院校 |  | | | | |
| 电子邮箱 |  | | 邮 编 | |  | | |
| 工作单位 |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | 会员证号 | |  | |
| 参加何社会社团，任何职务？ | | | | | | | | |
| 工作经历及主要论文、著作、成果： | | | | | | | | |
| 从事中医药工作情况： | | | | | | | | |
| 单位意见：  年 月 日 | | | | 学会意见：  年 月 日 | | | | |