**附件3**

**常德市中医药学会针灸专业委员会第一届委员候选人申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | |  | 出生年月 | 年 月 | | 照片 |
| 职 务 |  | | 职 称 | | |  | 电 话 |  | |
| 学 历 |  | | 手 机 | | |  | | | |
| E-mail |  | | | | 毕业学校 | |  | | |
| 单 位 |  | | | | | | 针灸科病床数 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | 邮 编 |  |
| 自荐职务 | | 主任委员 | | | | 名誉主任委员 | 副主任委员 | | 常务委员 | 委员 |
| （注：是请在框内打“√”） | |  | | | |  |  | |  |  |
| 综合情况（学术水平、成果、论文及医德医风等） | | | | | | | | | | |
| 候选人所在单位意见    （盖章）  年 月 日 | | | | 常德市中医药学会针灸专业委员会意见    （盖章）  年 月 日 | | | | 常德市中医药学会意见  （盖章）  年 月 日 | | |

1、此表可复印，同时交1寸免冠照片2张（电子版亦可）。

2、此表填好盖章后请寄**湖南省常德市滨湖中路常德市第一中医医院针灸**

**魏惠芳** 收 邮编：**415000** 邮箱：**33483325@qq.com**

3、此表最好用电子版发回，截止日期为2017年9月18日之前，逾期不再受理。