**附件1**

**重庆市中医药学会先进集体推荐表**

 填表时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 推荐类别：先进区县学会/先进专业委员会/先进团体会员单位 |  |
| **推荐理由：** |
| 推荐单位（区县中医药学会或中医院）意见 盖 章 年 月 日 | 市中医药学会审核结果 盖 章年 月 日 |

**附件2**

**重庆市中医药学会先进个人推荐表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 工作单位及职务、职称 |  | 从事专业 |  |
| 毕业院校及所学专业 |  | 学历 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 推荐类别：优秀会员/优秀学会干部 |  |
| **先进事迹：** |
| 推荐单位（区县中医药学会或中医院）意见盖 章年 月 日 | 市中医药学会审核结果盖 章年 月 日 |

注：此表统一用 A4 纸打印或填写。