**附件 2**

**重庆市中医药学会会员入会申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 籍贯 |  |
| 党 派 |  | 民族 |  | 文化程度 |  | 专业 |  |
| 工作单位与邮码 |  | 电话 |  |
| 技术职称与职务 |  | 是否人大代表或政协委员 |  |
| 最后学历 | 学 校 名 称 | 科 系 | 起迄年月 | 学 位 |
| 国 内 |  |  |  |  |
| 国 外 |  |  |  |  |
| 本人简历 |  |
| 专长 |  | 外语水平 |  | 参加学会何种专业活动 |  |
| 是否加入其它学 会 | 学 会 名 称 | 1. | 2. | 3. |
| 加入何专业委员会（分科学会） |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 有地何出发版明或、发著表作∨、及学科术普论先文进∧事何迹时、何 |  |
| 受过何种奖励 |  |
| 工作单位意见 |  | 学会审批意见 |  |
| 备注 |  |