|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **广东省器官医学与技术学会XX委员会/分会第 届委员候选人推荐表** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | 填表日期： 年 月 日 | | | |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  | 民族 |  | 党派 |  |
| 学历 |  | | 专业 |  | | 职称 |  | 职务 |  |
| 工作单位 | 名称 |  | | | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | 邮编 |  |
| 手机 |  | | | | 座机 |  | | |
| E-mail |  | | | | 传真 |  | | |
| 所在医院是否为广东省器官医学与技术学会单位会员 | | | | | □是 | | | □否 | |
| 其它社会职务 | |  | | | | | | | |
| 获得过的专业奖励 | |  | | | | | | | |
| 获得过的荣誉称号 | |  | | | | | | | |
| 主要学习与工作经历 | |  | | | | | | | |
| 主要工作业绩 | |  | | | | | | | |
| 所在单位意见 | | 盖章 年 月 日 | | | | | | | |