附件：

**中国民族医药协会理事候选人推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | | | | | |
| **姓 名** |  | | | **出生日期** | |  | |
| **性 别** |  | | **民 族** |  | | **国 籍** |  |
| **证件类型** |  | | **证件号码** |  | | | |
| **政治面貌** |  | | **手机** |  | | | |
| **通信地址** |  | | | | | | |
| **邮政编码** |  | | **其他社会职务** |  | | | |
| **本人主要简历** | | | | | | | |
| **日期** | | **在何地区何单位** | | | | | **职务** |
|  | |  | | | | |  |
|  | |  | | | | |  |
|  | |  | | | | |  |
| **社会团体意见** | | | | | **本人所在单位人事部门意见** | | |
| **（印章）**  **经办人：**  **年 月 日** | | | | | **（印章）**  **经办人：**  **年 月 日** | | |

**备注：提交此表请附单位简介、法人登记证书、候选人身份证（复印件）**