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）**