附件2

江苏省抗癌协会专业委员会成员推荐表

专业委员会名称： 填表时期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性 别** |  | **出生日期** |  |
| **政治面貌** | |  | **民 族** |  | **国 籍** |  |
| **专 业** | |  | **学 历** |  | **职 称** |  |
| **证件类型** | |  | **证件编号** |  | | |
| **工作单位及职务** | |  | | | | |
| **移动电话** | |  | **E-mail** |  | | |
| **固定电话** | |  | **拟任学会职务** |  | **专职/兼职** |  |
| **主**  **要**  **简**  **历** | |  | | | | |
| **主要科技著作及成果** | |  | | | | |
| **社会组织 任职情况** | |  | | | | |
| **本人意见：**  **（签章）**  **年 月 日** | | | | | | |
| **本人所在单位意见：**  **（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | |
| **备**  **注** |  | | | | | |