附件2

**中华中医药学会第七届理事会理事候选人**

**推荐表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | | |
| 出生地 | 省（区、市） 市 县 | | 出生年月日 |  | |
| 固定电话 |  | | 手机号码 |  | |
| 电子邮箱 |  | | 个人会员  登记号 |  | |
| 通讯地址及  邮政编码 | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  | | | | | |
| 工作单位 |  | 单位地址 |  | | |
| 毕业学校及时间 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 职称 |  | 单位职务 |  | 专业 |  |
| 行政级别 |  | 中华中医药学会  分支机构任职情况 |  | | |
| 全国名中医 | 🗆是 🗆否 | 岐黄学者 | 🗆是 🗆否 | | |
| 军队领导干部 | 🗆是 🗆否 | 党政机关副部级（含）以上  干部 | | 🗆是 🗆否 | |
| 地方党政机关  主要负责人 | 🗆是 🗆否 | 在职公务员、参公人员、科研院所、高校、国企副处级及以上 | 🗆是 🗆否 | | |
| 主要工作简历 | | | | | |
| 主要学术成就（包括主要研究成果及代表著作） | | | | | |
| 本人签字  本人承诺以上所填内容属实。  年 月 日 | | | | | |
| 所在单位意见  负责人签字 单位盖章  年 月 日 | | | | | |
| 推荐单位意见  负责人签字 单位盖章  年 月 日 | | | | | |

填表说明：

1.“政治面貌”栏根据本人情况选择填写以下内容之一：中共党员、中共预备党员、共青团员、民革党员、民盟盟员、民建会员、民进会员、农工党党员、致公党党员、九三学社社员、台盟盟员、无党派人士或群众。

2.“行政级别”栏根据本人情况选择填写以下内容之一：国家级正职、国家级副职、省部级正职、省部级副职、厅局级正职、厅局级副职、县处级正职、县处级副职或其他。

3.理事候选人由分支机构推荐的，推荐单位意见负责人栏需分支机构的主任委员签字，此处不用盖章。

4.填报人需根据个人实际情况如实填报。