附件2

中国民族医药学会男科分会理事候选人推荐表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 职称 |  | 毕业学校 |  |
| 职务 |  | 学位 |  | 手 机 |  |
| E-mail |  | | | | |
| 单 位 |  | | | 博导/硕导 |  |
| 通讯地址 |  | | | 邮 编 |  |
| 综合情况（治疗擅长病种及专长、学术成就、承担课题、获奖情况、代表性专著等） | | | | | |
| 候选人所在单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 中国民族医药学会意见：  （公章）  年 月 日 | | | | | |

注：请将此表于2018年7月10日前发送至会务联系邮箱：**mzyyxhnkfh@163.com。**