附件3

中国民族医药学会会员登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 省（市、自治区） | 市 | 县（旗） |  | 相（一寸蓝底）片 |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 籍 贯 |  | 出生日期 |  |  |
| 党 派 |  | 最高学历 |  | 技术职务 |  |
| 所学专业 |  | 毕业院校 |  |  |
| 工作单位 |  |  |  | 行政职务 |  |
| 通讯地址 |  |  |  | 邮编 |  |
| 电子邮箱 |  |  |  | 手 机 |  |
| 个人履历 |  |