附件

江苏省妇幼保健协会分娩镇痛分会

第二届委员会委员候选人推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 党派 |  | 出生年月 |  |
| 学 历 |  | 专业特长 |  | 技术职称 |  | 行政职务 |  |
| 单位名称 |  | 电话 |  |
| 详细地址 |  | 邮编 |  |
| E-mail |  | 传真 |  |
| 社会职务 |  | 手机号码 |  |
| 主要学习工作经历 |  |
| 发表的主要论文及专 著 |  |
| 所 在单 位意 见 | 盖章 年 月 日 | 省妇幼保健协会意见 | 盖章 年 月 日 |