**附件**

**四川省性学会男性生殖医学专业委员会委员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民族 |  | 学历 |  | 党派 |  |
| 职务、职称 |  | | 身份证号码 |  | |
| 工作单位 |  | | | 邮编 |  |
| 联系地址 |  | | | 手机 |  | |
| 微信 |  | | E-mail |  | | |
| 专业特长 |  | | | | | |
| 本人简历 |  | | | | | |
| 参加其他学会并任职情况 |  | | | | | |
| 推荐单位 | 公 章  年 月 日 | | | 学会审核 | 公 章  年 月 日 | |