附件：

**内蒙古药师协会第四届理事会理事候选人推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | |
| 政治面貌 |  | | 民族 | |  | |
| 出生年月 |  | 身份证号 |  | | | |
| 工作单位 |  | | | | 职务  职称 |  |
| 邮编 |  | 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 本 人 简 历 | | | | | | |
| 何年何月至何年何月 | | 在何地区何单位 | | | 任何职 | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
| 本单位意见 | | | | 内蒙古药师协会意见 | | |
| （盖章）  年 月 日 | | | | （盖章）  年 月 日 | | |