四川省科学养生促进会个人会员申请表

申请日期 ： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | | 贴照片处 |
| 出生年月 | |  | | 民 族 | |  | | |
| 文化程度 | |  | | 政治面貌 | |  | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | 职务/职称 | |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | 入会推荐人 | |  | |
| 联系电话 | |  | | | 电子邮箱 |  | | | |
| 主 要 简 历 | | | | | | | | | |
| 何年何月至何年何月 | | | 在何地何单位 | | | | 任（兼）何职 | | |
|  | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |
| 主要科研成果（或个人特长） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 常务理事会意见 ： | | | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | |

注：递交本表时请附本人身份证复印件及 2 寸照片 4 张 。 电话：028-87788670 官邮 [66278826@163.com](mailto:66278826@163.com)