**Committee (Self recommendation or recommendation)**

## 世界中联套针专业委员会成员申请表(自荐或推荐)

Name of the Specialty Committee and Working Committee： 拟加入的专业（工作）委员会：套针专业委员会

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name 姓名 | 李明伟 | | Educational Institution& Degree  最后学历及毕业院校 | | | 北京中医药大学 | | | | 1 Inch Photo  一寸证件照  （提交电子版照片） |
| Sex 性别 | 男 | | Major and Specialty  专业及专长 | | | 针灸推拿 | | | |
| Birth Date  出生年月 | 1986.06.05 | | Professional Title  职称 | | | 主治医师 | | Job Title  职务 | | 医生 |
| Language and Proficiency  使用语种及熟练程度 | | | 汉语 | | | | | Country  国别 | | 中国 |
| Work Unit  工作单位 | 北京市朝阳区XXXX医院 | | | | Fax No.  传真 |  | | Telephone No.  电话 | |  |
| Mailing address 通讯地址 | 北京市朝阳区工体北路X号院X单元X楼（本人邮寄地址） | | | | E-mail  电子邮件 | 185182XXXXX@.163com | | Mobile  手机 | | 185182XXXXX |
| Brief introduction to your professional career 个人学习、工作经历 | | | | | | | | | | |
| Time 时间 | | Work Unit 单位 | | | | | | Job Title 职务 | | |
| 2005.09—2009.7 | | 北京中医药大学针灸推拿学院 | | | | | | 学生 | | |
| 2010.05—今 | | 北京市朝阳区XXXX医院针灸科 | | | | | | 医生 | | |
|  | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | | | | |  | | |
| Academic achievement & Main Papers and publications 学术成就及主要论著： | | | | | | | | | | |
| Opinion from your unit  所在单位意见  同意  Signature／0fficial seal  (签名、盖章)  Date:  2021 年 4 月 22日 | | | | Title in Committee  拟任会内职务 | | |  | | Comments and Seal of WFCMS  世界中医药学会联合会审查意见及签章： | |
| Signature of Chairperson  (会长签名)  Date:  年 月 日 | | | | |

Note: Please fill the form in both Chinese and English, and have the form stamped by your work unit’s Personnel Department. Submit electronic photo, and a photocopy of your identification certificate. The line width can be adjusted according to contents.

注：表格中英文填写，加盖本单位人事章，交表附本人电子证件照 1 张（照片名称注明姓名）及身份证扫描件

（含身份证正反面），行数不够请自行添加。

**本人照片 职称证（有提交，没有可以不提交）**



**身份证**



