附件2：

辽宁省医学会第八次会员代表大会

会员代表登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | 出生年月 | |  | 技术职称 |  |
| 党派 | |  | | 民族 | |  | 最高学历 | |  | 学位 |  |
| 专业 | |  | | | | | 是否硕导 | |  | 是否博导 |  |
| 工作单位及职务 | | | | |  | | | | | | |
| 手机号码 | | |  | | | | 电子邮箱 | |  | | |
| 在学会活动中的主要事迹 | 主要简历 | | | | | | | | | | |
| 单位意见 | 盖章    年 月 日 | | | | | | | 市医学会意见（所属高校意见） | 盖章    年 月 日 | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | | | |