**中国民间中医医药研究开发协会**

**特种灸法专业委员会副秘书长登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 小2寸照片 |
| 文化程度 |  | 出生年月 |  |
| 职 称 |  | 专 业 |  |
| 职 务 |  | 手 机 |  |
| 电话传真 |  | 身份证号 |  | |
| 单位名称 |  | | 申请职务 |  |
| 通讯地址 |  | | | |
| 邮 编 |  | E-mail |  | |
| 简 历：  申请人签字（签章）：  年 月 日 | | | | |
| 地址：北京市东直门内南小街16号中国中医科学院 邮编：100700  电话：010-64006489 E-mail:zgmjzyy@163.com 网址：www.zgzyjf.org | | | | |

注：请同时提供以下资料：1 . 身份证复印件； 2 . 免冠彩色照片1寸或小2寸2张及电子版。

。