**天津市互联网医学科普协会个人会员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 身份证号 |  | 照片 |
| 联系方式 |  | 微信号 |  | 邮箱 |  |
| 毕业院校 |  | 专业 |  | 学历 |  |
| 工作单位 |  | 技术职称 |  | 行政职务 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 其他社会组织/社会团体任职 |  |
| 入会介绍人 |  签名： |
| 工作简历 |  |
| 天津市互联网医学科普协会审批意见 | 个人声明 |
|  （盖章）年 月 日 | 本人自愿加入天津市互联网医学科普协会，严格遵守国家法律法规以及协会章程、协会制度。 （签名）：年 月 日 |
| 备注 |  |

天津市互联网医学科普协会制