**上海市医院协会第四届理事会理事候选人推荐表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位全称** |  | **医院等级** |  |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **出生年月** |  | **党派** |  |
| **部门/职务** |  |  |  | **职称** |  |
| **学历** |  | **专业** |  | **手机** |  |
| **座机** |  | **传真** |  | **邮箱** |  |
| **地址** |  | **邮编** |  |
| **其他社会兼职** |  |
| **获得管理类奖项****及主要荣誉** |  |
| **主要工作经历** |  |
| **所在单位意见** **盖章**  **年 月 日** | **上级主管部门意见****盖章** **年 月 日** | **协会审核意见** **盖章** **年 月 日** |

备注：填妥盖章后的理事候选人推荐表于2月24日（周一）前寄/送：静安区巨鹿路807号201室（200040）,上海市医院协会办公室刘梅收。联系电话021-63308978、18918725057，传真63308136，邮箱sh.yyxh@163.com。