**附件2**

**中国中医药研究促进会骨伤科分会委员申请表**

NO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | |
| 详细地址 |  | | | | |
| 姓名 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 办公电话 |  | 传真 |  | 手机 |  |
| 邮政编码 |  | E-mail |  | | |
| 申请专业 | 创伤 □ 肿瘤 □ 关节 □ 脊柱 □ 显微 □ 微创 □  手法 □ 骨坏死 □ 骨质疏松 □ 基础研究 □ 转化医学 □  护理 □ 青年 □ 康复 □ 针刀 □ | | | | |
| 申请职务 | 常务委员 □ 委员 □ | | | | |
| 主要简历学历 | | | | | |
| 科研成果专利简介（成果证书复印件及相关学术论文） | | | | | |
| 主要著作（注明主编、副主编、编委）原著一本或书前页复印件 | | | | | |
| 是否获得国家政府特殊津贴、劳模、人大代表、政协委员及地厅以上荣誉称号的复印件 | | | | | |
| 学会领导签字  年 月 日 | | | | | |

注：申请委员必须要参加每年一度的分会学术年会