**中国食药促进会会员代表单位推荐(自荐)征询表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 文化程度 |  |
| 工作单位 |  | | | | |
| 专业领域 |  | 职称 |  | 职务 |  |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 办公电话 |  | 移动电话 |  | 邮箱 |  |
| 主要  工作  经历  或  学术  成就 |  | | | | |
| 单位推荐  意见 | 单位盖章  年 月 日 | | | | |