**甘肃省心理卫生协会专委会成员申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 民族 |  | 出生年月 |  |
| 学历 |  | 专业 |  |
| 职务 |  | 职称 |  |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系方式 | 手机： | 邮编： |
| E-mail： | QQ号码： |
| 心理卫生工作方面主要成绩及在协会担任过何种职务 |  |
| 主要学习和工作经历： |
| 时间 | 单位 | 职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 学术成就及主要论著： |
| 拟申请专委会名称： |
| 拟申请职位： 主委 （高级职称） | 副主委 （副高及以上职称） | 委员 |
| 单位意见： （ 盖 章 ）  年 月 日 |
| 协会审查意见： 年 月 日 |