附件2

山东省兽医协会个人会员申请表

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 |  | | 出生年月 | | | |  | | | 照  片 | |
| 证件类型 | | | □ 身份证 □ 军官证 | | 证件号码 |  | | | | | | | | |
| 政治面貌 | | |  | | | 民 族 | |  | | | | | | |
| 工作单位 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 职 务 | | |  | | | | 职 称 | |  | | | | | | | |
| 学 历 | | |  | | | | 专 业 | |  | | | | | | | |
| 专业特长 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 手 机 | | |  | | | | | | | 固 话 | | |  | | | |
| 电子邮箱 | | |  | | | | | | | 传 真 | | |  | | | |
| 通信地址 | | |  | | | | | | | | | | | | 邮编 |  |
| 执业兽医师资格证书获得时间 | | | | |  | | | | | | 编号 | | |  | | |
| 工 作 简 历 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请加入  分会  (限选三个) | | | □ 兽医检疫检验分会 □ 生猪产业兽医分会 □ 家禽产业兽医分会  □动物诊疗分会 □ 宠物诊疗分会 □ 中兽医分会 □ 兽医药械分会 | | | | | | | | | | | | | |
| 所从事  行业 | | | □科研院校 □兽医部门系统 □诊疗行业 □执业兽医师 □企业 □ 其他 | | | | | | | | | | | | | |
| 申请理由：  本人签字： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位审核意见：    盖 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 协会秘书处审核意见：  审核人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 协会常务理事会批复意见：  会长签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |

（此表复印有效，正反面打印）