|  |
| --- |
| **广东中医师承学员地区同学会负责人备案表** |
| 同学会全称 |  | 同学会编号 |  |
| 覆盖地区 |  | 成立时间 |  |
| 拟任职务 |  |
| 负责人档案 |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 出生年月 |  | 学员证编号 |  |
| 师承导师 |  | 公证时间 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作单位 |  | 任职 |  |
| 邮寄地址 |  |
| 其他社会职务 |  |
| 个人陈述： |
| 中心审核意见（须盖章有效）： |

本表可附另页

广东中医师承教育研究中心监制