**内蒙古执业药师协会会员登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 执业药师资格证书号 |  |
| 政治面貌 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 出生年月 |  | 身份证号 |  |
| 工作单位 |  | 职 务 |  |
| 地 址 |  |
| 邮 编 |  | 联系电话 |  | E--mail |  |
| 本 人 简 历 |
| 时 间 | 单 位 | 职 务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 业务专长及成果 |  |
| 外语水平及特长 |  |
| 所在单位意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 内蒙古执业药师协会意 见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 备 注 |  |