**附件2.中国卫生信息与健康医疗大数据学会远程医疗专委会候补委员推荐表编号：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **联系方式** |  |
| **单位名称** |  | **职务** |  |
| **推荐方式：** | **□自荐 □现任委员推荐** |
| **个人情况说明****（100字以内）** | **签名：** **年 月 日**  |
| **推荐人意见****（若为自荐，****此项可不填）** | **推荐人签名：** **年 月 日**  |
| **候补委员****单位意见** | **单位盖章：** **年 月 日**  |