

Application for Member of WFCMY

WORLD FEDERATION OF CHINESE MEDICINE YUNQI SOCIETIES

世界中医五运六气学会联合会成员申请表

Name 姓名		Educational Institution & Degree 最后学历及毕业院校		1 Inch Photo 一寸证件照
Sex 性别		Major and Specialty 专业及专长		
Birth Date 出生年月		Professional Title 职称	Job Title 职务	
Language and Proficiency 使用语种及熟练程度				Country 国别
Work Unit 工作单位		Wechat no 微信号	Telephone No. 电话	
Mailing address 通讯地址		E-mail 电子邮件	Mobile 手机	
Brief introduction to your professional career 个人学习、工作经历				
Time 时间	Work Unit 单位		Job Title 职务	
Academic achievement & Main Papers and publications 学术成就及主要论著:				
Signature (申请人签名)		Signature of Chairperson (会长签名)		
Date:		Date:		
_____年____月____日		_____年____月____日		