**基金会理事备案表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基金会名称 | 上海四明医学发展基金会 | | | | | | | | | | 一寸  照片 | | |
| 姓 名 | 黄作为 | 性 别 | | | 男 | | 文化程度 | | 大学本科 | |
| 国 籍 | 中国 | 民 族 | | | 汉族 | | 政治面貌 | | 中共党员 | |
| 证件类型 | 身份证 | 证件号码 | | | 310103198908027013 | | | | | | | | |
| 出生日期 | 1989.8.2 | 手机号码 | | | 13817715448 | | | | | | | | |
| 联系地址 | 上海市 | | | 邮政编码 | | | |  | | 户籍所在地 | | |  |
| 任基金会  职务 | □理事长  □秘书长  □理事 | | | 专职/兼职  情况 | | | | □专职  □兼职 | | 是否  公务员 | | | □是  □否 |
| 人事关系所在单位及职务 | | | | 曙光医院 院办副主任 | | | | | | | | | |
| 其他社会职务 | | | |  | | | | | | | | | |
| 主要工作经历 | | | | | | | | | | | | | |
| 自何年月至何年月 | | | 在何地区何单位 | | | | | | | | | 职务 | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | |
| 本人签章 | | | | | | 人事关系所在单位意见 | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | （印章）  经办人：  年 月 日 | | | | | | | |
| 附：理事身份证明文件，如身份证正面、反面等。 | | | | | | | | | | | | | |