**福建省医院协会信息员登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位 名 称 |  |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 职 务 |  | 职 称 |  | 文化程度 |  |
| 联 系 电 话 |  | 邮 箱 |  |
| 从事信息工作情况（包括受表彰及论文发表情况） |  |
| 对医院信息工作的建议 |  |
| 单位推荐意见 |  单位推荐领导姓名 年 月 日 |

注：填写后发至邮箱（fjyywh20140711@163.com）