

云 南 省 医 院 协 会

关于邀请担任云南省医院协会第三届理事、 常务理事、会领导候选人的函

_____院长：

云南省医院协会成立于2006年8月14日，是由依法获得合法身份的各级各类医疗机构自愿组成的云南全省性、行业性、非营利性的社会团体组织。

鉴于云南省医院协会第二届理事会任期届满，经云南省卫生计生委同意，拟于2017年8月下旬召开第三次全省会员代表大会，选举产生第三届理事会。

考虑到我会的工作性质和任务以及您的个人资历，能力和影响力，为加强我会自身建设，更好地发挥行业组织能力，由云南省医院协会换届筹备工作领导小组提名，我会拟邀请您作为云南省医院协会第三届（理事 常务理事 会领导）候选人。

特发此函，征求您本人意见。如您同意，请遵循相关规定，按干部管理权限履行报批手续，并于2017年7月26日前将填写完整且加盖公章的云南省党政领导干部兼任社会组织领导审批表和《社会团体负责人备案表》（一式四份）邮寄至我会，由我会换届筹备工作领导小组进行审查。

如属于第二届理事会副会长任期届满后继续兼任的，也

应重新按照干部管理权限履行审批手续，且应在《社会团体负责人备案表》“简历”栏的最后一行写明上一届在云南省医院协会任职的时间和职务。

我会按照有关规定，将审查合格的第三届副会长候选人上报云南省卫生计生委和省民政厅民间组织管理局审批，并提交我会第二届理事会审议。批准后，将提交第三次全省会员代表大会进行选举。

联系电话：0871-65354220

邮 箱：571883010@qq.com

联 系 人：杨利蕊 15808711140

地 址：昆明市高新区昌源中路75号（同丰中心1002-1004）

附件1：云南省医院协会第三届理事会候选人推荐表

附件2：云南省党政领导干部兼任社会组织领导审批表

附件3：社会团体负责人备案表



附件 1

云南省医院协会第三届理事会候选人推荐表

姓 名		性 别		出生年月		民 族	
工作单位		职 务			职 称		
单位地址				邮 编			
电 话		传 真		手 机			
E-mail							
拟推荐职位	理事 <input type="checkbox"/>		常务理事 <input type="checkbox"/>		会领导 <input type="checkbox"/>		
主要经历（包括学历、工作经历及社会兼职）： 							
主要奖励与荣誉： 							
个人签字： 年 月 日		单位意见并盖章： 年 月 日			医院协会盖章： 年 月 日		

注：推荐常务理事需在理事、常务理事职位 打 ，推荐会领导需在理事、常务理事、会领导职位 打

附件 2

云南省党政领导干部兼任社会组织领导审批表

社会组织名称							
姓 名		性 别		民 族		政 治 面 貌	
联 系 电 话				邮 编			
工作单位及职务							
拟任社会组织职务							
本 人 意 见							
业务主管单位 意 见							
本人所在单位党组 (党委) 或人事部门 意 见							
干部主管部门 审批意见							

注：本表一式四份，审批手续办结后，由审批部门、业务主管单位、登记管理机关及社会组织各存一份。本表由省委组织部、省民政厅监制，省民间组织管理局制表。

社会团体负责人备案表

社团名称	云南省医院协会			
机构代码			登记证号	滇社证字 0216 号
姓名		性别		出生年月
政治面貌		社团职务		本人签字
邮政编码		联系电话		兼职 / 专职
家庭住址				
其他社会职务				
本人主要简历				
自何年月至何年月		在何地区何单位		职务
社会团体意见		本人所在单位人事部门意见	业务主管单位审查意见	
(印章)		(印章)		(印章)
经办人: 年 月 日		经办人: 年 月 日		经办人: 年 月 日

(请将本人身份证/军官证/护照复印件粘贴在背面)

中华人民共和国民政部制

(请将本人身份证/军官证/护照复印件粘贴在此处)

(请正反面打印本表)