**《中国矫形外科杂志》同行评议专家入库申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 孙磊 c2孙磊 c2孙磊 c2近照 |
| 工作单位 |  | 邮 编 |  |
| 毕业学校 |  | 学历学位 |  |
| 政治面貌 |  | 职务 |  | 职称 |  |
| 通信地址 |  | 联系电话 |  |
| 手 机 |  | E-mail |  |
| 专业方向 | 请填2个 | 专业部位（打√) | 手与前臂、肩肘、上肢、上颈椎、下颈椎、胸椎、腰椎、骨盆、髋、膝、足踝和下肢 |
| 个人简历 |  |
| 所在单位意见 |  同 意 （盖章） 2021年 月 日 |

注：此表可复印