附件5

山东电子学会脑机交互与人机协同专业委员会

会员申请表

会员编号（审批机构填写）：

|  |
| --- |
| 基本信息 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 身份证号 |  |
| 申请专委会职务 | □会长 □副会长 □秘书长 □副秘书长□理事 □会员 |
| 联系方式 |
| 所在地区 |  | 联系电话 |  | 微信号 |  |
| 手机号码 |  | E-mail |  | QQ |  |
| 通讯地址 |  |
| 其他信息 |
| 学历 |  | 学位 |  |  | 党派 |  |
| 主要研究方向 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 工作单位 |  |
| 职称 |  | 职务 |  |
| 个人简历 |  |
| 业绩成果 |  |
| 参加其他社团情况 |  |
| 可以为学会提供的服务 | □实用技术咨询 □科普文章撰写 □科普教育讲座 □学会发展建议 □科技新闻供稿  |
| 声 明 | 本人对以上内容及全部附件材料进行了审查，对其客观性和真实性负责。申请人签名： 年 月 日 |
| 推荐意见 | 推荐人 |  | 会员级别 |  | 会员编号 |  |
| 推荐人或推荐单位意见：介绍人（签名） 或推荐单位 （盖章）年 月 日 |
| 审批意见 | （审批机构盖章） 年 月 日 |