富宁县医疗保障基金社会监督员信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 联系电话 |  | | | 健康状况 |  |
| 学 历  学 位 |  | | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 擅长领域 |  | | | | | |
| 职业 |  | | | | | |
| 联系地址 |  | | | | | |
| 个人意见 | 年 月 日 | | | | | |