

附件 1

山东省省管社会组织负责人候选人审核表

社会组织名称：山东省临床肿瘤学会

填表日期：2023 年 月 日

姓名	于金明	性别	男	
出生年月	1958.01	民族	汉	
政治面貌	中共党员	国籍	中	
健康状况	健康	学历学位	研究生博士	
联系电话	0531-67626075	身份证号码	370104195801304512	
通讯地址	济南市济兗路 440 号			
拟任社会组织职务	理事长	兼职 专职	兼职	
其他社会职务	中国 CSCO 理事长；山东省抗癌协会理事长		本人签章	
本人主要经历				
何年月至何年月	在何地何单位任何职务			
1995 年 12 月至 2001 年 3 月	山东省肿瘤防治研究院 副院长			
2001 年 3 月至 2004 年 7 月	山东省肿瘤防治研究院 院长			
2004 年 7 月至 2012 年 4 月	山东省医学科学院 副院长 山东省肿瘤防治研究院 院长			
2012 年 4 月至 2020 年 3 月	山东省医学科学院 名誉院长 山东省肿瘤防治研究院 院长			
2020 年 3 月至今	山东第一医科大学(山东省医学科学院) 名誉校(院)长 山东第一医科大学附属肿瘤医院 院长			
所在单位意见			社会组织意见(新成立的, 拟任法定代表人签字)	
 (盖章) 年 月 日			 (盖章) 年 月 日	

扫描王 创建
au35.com

附件 2

山东省省管社会组织负责人候选人个人承诺书

一、本人知晓《山东省省管社会组织负责人候选人审核办法》，自愿接受省管社会组织负责人候选人审核考察。

二、本人承诺拥护中国共产党的领导，支持在本组织建立党的基层组织并开展党的工作，遵纪守法，勤勉尽职，诚实守信。

三、如果当选（批准），本人承诺在职务范围内依法按章程行使权力，不越权，不利用职权为自己或他人谋取不正当利益，不从事损害本组织利益的活动，自觉接受社会组织管理机关、业务主管单位或行业管理部门和本组织成员单位等方面的监督。

四、本人承诺无《山东省省管社会组织负责人候选人审核办法》第六条所列情形。

五、本人承诺所填内容真实准确，如有虚假，愿意承担相应的责任和法律后果。

本人签字：

