附件

衢州市科技专家库专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | | | 出生年月 |  | 1吋  登记  照片 |
| 党派 |  | 职称 |  | 职务 |  | | | 学历  /学位 |  |
| 工作单位 | |  | | | | | E-mail | |  | |
| 单位地址 | |  | | | | | 邮　编 | |  | |
| 办公电话 | |  | | 传真 |  | | 手　机 | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | 所学专业 | |  | | | |
| 现从事专业及研究方向 | |  | | | | | | | | |
| 单位性质： | | 大专院校□ 科研院所□ 企业□ 其他□0 | | | | | | | | |
| 享受特殊津贴：国家级□ 省级□ | | | | | 省科技专家库专家： 是□ 否□0 | | | | | |
| 工作简历及主要成就(获得国、省、市、县（市、区）级科技成果及等级、排名；著作、论文、专利及排名；近期参加的主要科研项目，含名称、计划类别、立项时间；其他荣誉)：  工作简历：  主要成就：  其他荣誉： | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 所在单位意见：    　　　（ 盖 章）  年 月 日 | | | | | | 推荐单位意见：  （盖 章）  年 月 日 | | | | |
| 入库专家序号(由实施单位填写)： | | | | | | | | | | |

注：如内容较多可顺延添加相应的增页。