附件

**辽宁科技创新发展智库专家意向人选推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |  | 出生年月 |  | 免冠照片（一寸） |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  | 职 称 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 从事专业领域 |  |
| 单位地址 |  |
| 邮箱 |  | 手机号码 |  |
| 主要工作经历（可附页） |  |
| 近三年主要科研成果及工作基础（可附页） |  |
| 专家本人意见 |  签字： 年 月 日 |
| 所在单位推荐意见 | （ 盖章）： 年 月 日 |
| 省科技厅意见 | （ 盖章）： 年 月 日 |

联系人： 联系电话：