附件2

湖南省乡村振兴咨询专家申报表

推荐单位（盖章）： 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 2寸免冠照片 |
| 身份证号 |  | 毕业院校 及专业 |  |
| 从事专业 及时间 |   | 专业类别 |  |
| 职称/职务 |  | 执业资格名称及注册号 |  |
| 工作单位 |  | 通讯地址 |  |
| 联系电话及电子邮箱 | 办公电话： 手 机：电子邮箱： |
| 主要工作经历、重要成果及贡献 |  |
| 专 家 本 人 承 诺 | **本人承诺：以上所填写的材料内容真实，并对此负责和承担相应后果。** 申报人签名 ：  年 月 日 |
| 单 位 推 荐 意 见 | 负责人（签名）： （单位盖章） 年 月 日 |
| 审 核 意 见 |  （单位盖章） 年 月 日 |
|  备注 |  |