附件1

新乡市科技特派员基本信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 | |  | 1寸彩色  照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍贯 | |  |
| 工作单位（具体到学院、系，所） | |  | | | | |
| 专业技术职称 | |  | | | 职称专业领域 | |  |
| 专业技术特长 | |  | | | 学历 | |  |
| E-Mail | |  | | | 手机 | |  |
| 派出单位联系人 | |  | | | 联系电话 | |  |
| E-Mail | |  | | | 手机 | |  |
| 现有  合作  基础 | （指已经与乡镇、基层单位开展的科技服务、创新创业、扶贫脱贫情况，如没有，此栏填无） | | | | | | | |
| 自身  优势 | （指申请人具备的技术专长、所承担过的主要科研项目、获得的主要荣誉等） | | | | | | | |
| 本人意见 | 签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 单位  意见 | （公章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 县区科技管理部门意见 | （基层科技人才申报由所在县区科技管理部门盖章）  （公章）  年 月 日 | | | | | | | |