附件2

长垣市产业专家申请汇总表

学院（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 所在单位 | 性别 | 出生年月 | 学历/学位 | 职称/职务 | 专业 | 手机 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系人： 学院负责人（签字）：