附件

鄂州市区划地名专家遴选申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 入党  时间 |  | | 健康状况 |  | |
| 专业技术职称 |  | | | 学历 |  | |
| 毕业院校及专业 |  | | | | | |
| 工作单位与职务 |  | | | | | |
| 其他  职务 |  | | 通讯地址 |  | | |
| 邮政  编码 |  | | 联系电话 |  | | |
| 电子  邮件 |  | | | | | |
| 特长或研究方向 |  | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | |
| 主要工作业绩或科研成果 |  | | | | | |
| 推荐  单位  意见 | （公章） | | | | | |