附件1

杭州市科技专家库入库专家申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 出生年月 |  | 居民身份证号 |  |
| 所在单位 |  | 所在部门 |  |
| 通讯地址 |  |
| 办公室电话 |  | 手机号码 |  | 邮 编 |  |
| 毕业院校 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 职 称 |  | 现任职务 |  | 是否博士生导师 |  |
| 近5年工作简历和代表性成果（最多填5个） |  |
| 一级学科 |  | 一级学科代码 |  |
| 二级学科 |  | 二级学科代码 |  |
| 专家类型 |  |  |  |
| 服务领域1（必填） |  |
| 服务领域2（选填） |  |
| 审核推荐意见 |  审核推荐单位 年 月 日 |