附件 2

2024年“四新”专业负责人海外研修项目报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 毕业时间 |  |
| 最终学历 学历/学位 |  | 出生地 |  | 参加工作 时间 |  |
| 毕业院校 |  | 专 业 |  |
| 工作单位及 职务 |  | 电子邮箱 |  |
| 身份证号码 |  | 专业技术 职务 |  | 手机 |  |
| 英语程度及 出国经历 |  |
| 工作简历 | 时间(起始 年月) | 单位名称 | 部门 | 职务/职称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 学习经历(从第一学历开始) | 时间(起始 年月) | 单位名称 | 学历/学位 | 专业 | 职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主要家庭成员 姓名单位职务 | 关系 | 姓名 | 单位名称 | 职务 | 手机 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假， 所产 生的一切后果由本人承担。报名人(签名)： 年 月 日 |
| 学校资格审查意见 | 该出访人员占我单位出访人员指标，此次出访情况已在我单位公示，无异议。审查人(签名)： 单位 (盖章) 年 月 日 |

注： 除审核意见由负责资格审查的学校及工作人员填写外，其它项目均由报考者打字填写。一份 原件(贴照片)，三份复印件。