附件

健康智库专家申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历 |  | 所学专业 |  |
| 研究领域 |  | 职务职称 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作单位 |  | | |
| 工作地址 |  | | |
| 所在单位类别 | 政府机关 高校 科研院所  企业 其它 | | |
| 工作简历 |  | | |
| 主要成果（科技奖励、科技成果、专利和重要决策咨询报告、论文和专著） |  | | |
| 推荐单位意见  （个人申报留空） | （盖 章）    年 月 日 | | |
| 专家入库  审查意见 | （盖 章）    年 月 日 | | |