附件

寿县科技特派员申请表

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 学历 |  | 照片 |
| 政 治面 貌 |  | 职称 |  | 专业特长 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | 通讯地址 |  |
| 创业服务点 |  |
| 创业服务项目 |  |
| 科技特派员工作简介： |
| 所在单位推荐意见： 单位盖章 年 月 日 |
| 县科特办（科技局）意见： 单位盖章 年 月 日 |