**高级人才智库登记表**

编码：CFTP-2023- 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** | | |  | | **2寸标准照片** |
| **身份证号** |  | | | | | |
| **工作单位** |  | | | | | |
| **地址** |  | | | | | |
| **职 务** |  | **手 机** | | |  | | |
| **常驻城市** |  | **邮 箱** | | |  | | |
| **职称或**  **职业资格**  **（必填\*）** |  | **现有证书名称（重要、必填\*）** | | |  | | |
| **毕业院校** |  | | | **毕业专业** | |  | |
| **个人简介**  **（50个字以内）**  **必填\*** |  | | | | | | |
| **职业经历** |  | | | | | | |
| **专业擅长 （也是您的专家标识，非常重要）** |  | | | | | | |
| **专业成果 （不同业务领域专家请酌情选择填写）** |  | | | | | | |
| **成就典型**  **案例**  **(展示您的专业能力)** |  | | | | | | |
| **工作近照** |  | | | | | | |
| **申请人：**  **签 字：**  **年 月 日** | | | **所属单位意见：**  **盖 章：**  **年 月 日** | | | | |
| **本委员会审批意见**  **（盖章）：**  **年　　月　　日** | | | | | | | |

备注：

1、请提供**电子版两寸照片1张**、**工作近照2张（横版1080×608最佳）**

2、请将表格和照片发送至邮箱 [103118333@](mailto:13146396571@163.com)163.com ；联系人：王主任 010-52483463。