附件 1

编 号 □□□□□

**大 连 市 安 全 生 产**

**专家推荐表**

姓 名

工作单位

推荐单位

专 业

填表日期

大连市安全生产监督管理局 制

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 |  | 出生 |  | | 民族 |  | 照  片 |
| 单位、部门 | | |  | | | | | | | | |
| 职务 | | |  | | | 身份证号 | |  | | | |
| 技术职称 | | |  | | | 从事专业 | |  | | | |
| 学历 | | |  | | | 所学专业 | |  | | | |
| 最高学位 | | |  | | | 毕业学校 | |  | | | | |
| 现从事岗位（√） | | | |  | | | | | | | | |
| 通讯地址 | | | |  | | | | | 邮编 | |  | |
| 电话（固定/移动） | | | |  | | | | | E-mail | |  | |
| 主要学习工作简历 |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 主要工作业绩及科研成果 | |
| 本人意见 | 本人签字：  年 月 日 |
| 推荐单位意见 | 推荐单位盖章：  年 月 日 |
| 市安监局意见 | 市安监局盖章：  年 月 日 |

**注：**“编号”栏由市安监局填写，照片为2寸，本表可从市安监局网站下载。