附件：

启东市价格认定专家入库推荐报名表

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 |  | 出生年月 | | |  | | 免  冠  照  片 |
| 学 历 | |  | | | 职务（技术职称） | | |  | | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | | |
| 熟悉专业领域 | | | |  | | | 从事专业时间 | | | |  | |
| 工作单位 | | |  | | | | | | | | | |
| 手机号码 | | |  | | | | 电子邮箱 | | |  | | |
| 近  三  年  主  要  工  作  经  历  及  业  绩 |  | | | | | | | | | | | |
| 单  位  意  见 | 单位意见：  盖章：  日期： | | | | | | | | 本人愿意成为启东市价格认定专家库成员，服从工作安排，保证工作时间，在价格认定中做到科学、客观、公正。  签名：  时间： | | | |
| 审  核  意  见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | |