附件1

涪陵区科研项目评审专家入库申请表（单位推荐）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 座机号码 |  |
| 邮箱 |  | 手机号码 |  |
| 从事专业领域 |  |
| 所在单位全称 |  |
| 所在部门 |  | 职务 |  |
| 职称 |  | 最高学历 |  |
| 学位 |  | 所学专业 |  |
| 邮政编码 |  | 联系地址 |  |
| 专家承诺：本人无违法违纪、学术失范等行为，无科研诚信不良记录。若作为涪陵区科研项目评审专家，将公平公正开展项目评审。专家本人签字： 日期： 年 月 日 |
| 单位意见： 单位盖章 年 月 日 |

注：1、从事专业领域从附件3——“学科分类”中进行选择填写。

 2、此表信息需与附件3中的“专家综合信息汇总表”保持一致。