附件4

放宽条件说明

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专家姓名 |  | 出生年月 |  |
| 职称 |  | 学历、学位 |  |
| 所在单位 |  | | |
| 放宽条件说明： | | | |
| 所在单位意见：  年 月 日  （所在单位）盖章 | | | |