附件一：

**山东省核学会入库专家推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 从事专业 |  | 从事专业累积时间 |  | 专 长 |  |
| 工作单位 |  | 职 务 |  |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 专业技术任职资格 |  | 取得时间 |  |
| 职业（执业）资格 |  | 发证单位及 时 间 |  |
| 工作经历 | 工作经历应包括具体时间、单位、职务及工作内容。 |
| 获奖情况 |  |
| 主要业绩及贡献 |  |
| 代表论著 |  |
| 个人承诺 | 我自愿申请山东省核学会专家资格。以上内容系我本人填写，保证真实准确。如申请资格被认定，我将认真公正的履行专家职责，尽好专家义务，自觉接受监督。 签字：   年 月 日 |
| 推荐单位意见 | 本表所填信息真实、准确，经我单位审核，推荐该同志加入山东省核学会专家库。签章： 年 月 日 |
| 学会审核意见 | 经专家本人申请，会员单位审核推荐，学会理事会审查，同意该专家入库。签章： 年 月 日 |

注：1.本表由专家本人填写，发单位负责人审核汇总，与汇总表一并发送学会邮箱。

 2.专家专业请尽量写具体，便于组织相关工作时进行专家匹配。