附件3

四川省专家服务团百名专家博士成都行活动

参团博士（后）报名回执

填报单位： （盖章） 单位联系人：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 专业技术职称 |  |
| 学历 |  | 博士学校及专业 |  |
| 所在博士后单位（博士后填） |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  | 电子邮箱 |  |
| 报名的岗位编号（见岗位需求表） |  | 报名岗位所在单位名称 |  |
| 专 长 |  |
| 主要技术成果及取得的荣誉称号 | （此栏需详实填写） |
| 个人银行卡号 （发放劳务费用） |  | 开户行地址（需准确无误） |  |

报名截止时间:2019年5月16日,可直接发往电子邮箱1301019646@qq.com，可咨询单位博管办或028-86741860