附件

广东茂名健康职业院实验室安全专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | （贴近照处） |
| 所属部门 |  | | | 行政职务 |  |
| 毕业院校 |  | | | 职 称 |  |
| 最高学历 |  | | | 最高学位 |  |
| 学科领域 |  | | | 工作电话 |  | |
| 移动电话 |  | | | 电子邮箱 |  | |
| 主要工作  简历 |  | | | | | |
| 自荐意见及承诺 | 本人自愿申请成为实验室安全专家，已知悉相关要求和权利义务，保证所填报信息和提供资料真实准确，如有虚假，责任自负。  申报人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 部门推荐  意见 | 负责人签章：  年 月 日 | | | | | |
| 备注 | 本表一式二份，实训中心一份，所在部门一份。 | | | | | |