**清远市农村科技特派员入库申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、基本情况 | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 身份证号码 | | | 性别 | | 所在单位名称 | | | 二级单位或机构名称 | | 单位所在地区 |
|  |  | | |  | |  | | |  | |  |
| 学历 | 专业 | | | 职称级别 | | 职称 | 职务 | | 联系电话 | | 邮箱 |
|  |  | | |  | | （具体名称） |  | |  | |  |
| 二、工作基础 | | | | | | | | | | | |
| 工作简历 | | |  | | | | | | | | |
| 技术特长 | | |  | | | | | | | | |
| 主要成果 | | |  | | | | | | | | |
| 现有对接地区 | | |  | | | | | | | | |
| 开展对接情况简介  （时间、方式、成效等） | | |  | | | | | | | | |
| 三、对接意向 | | | | | | | | | | | |
| 省定贫困村 | | 其他贫困地区 | | 是否接受  调剂安排 | 服务内容 | | | 服务方式 | | 预期目标 | |
|  | |  | |  |  | | |  | |  | |
| 申请人意见：  申请人： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 推荐单位意见：  （工作单位公章）  日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

说明：本表由有入库意向的专业技术人员填报。职称级别：填初级、中级、副高、正高；现有对接地区、开展对接情况简介：根据实际情况，如没有，可以不填；服务内容：根据实际情况填写；服务方式：成果转化推广、技术培训、现场指导、科普宣传、农资发放或其他（具体填写）。