附件1

广东省体育科研医疗专家申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴照片处 |
| 政治面貌 |  | 年龄 |  | 学历 |  |
| 身份证号 |  | | | 职称 |  |
| 工作单位 |  | | | 职务 |  |
| 单位地址 |  | | | 移动电话 |  |
| 主要工作经历 |  | | | | | |
| 主要研究成果和获奖情况 |  | | | | | |
| 单位推荐意见： | 盖 章  年 月 日 | | | | | |