附件3

**四川省博士（后）服务团招才引智走进自贡示范活动**

**参团博士（后）报名回执**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | 性 别 | |  | |
| 博士毕业学校 |  | | | | 民 族 | |  | |
| 现居住城市 |  | | | | 是否为  博士后 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | 专业技术  职称 | |  | |
| 联系电话 |  | | | | 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 |  | | | | | | | |
| 主要学习经历 |  | 起止年月 | | 毕业学校 | | | | 专业 |
| 高中 |  | |  | | | |  |
| 本科 |  | |  | | | |  |
| 硕士 |  | |  | | | |  |
| 博士 |  | |  | | | |  |
| 主要工作经历 | 起止年月 | | | 工作单位（含博士后经历） | | | | |
|  | | |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| 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） | | |  | | |

注：此表请发至报名邮箱（sczjfwzx@163.com），报名截止时间为2020年5月31日。