附件

湖南省大学生科技创新创业菁英培育计划报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓 名 | 中文： | 性别 |  | 出生日期 |  年 月 日 | **照 片**（白底1寸证件照）  |
| 拼音： | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 码 |  | 目的地 | □服从调剂 |
| □美国 | □德国 | □新加坡 |
| 是否有护照 | □有 □无 | 人 员类 别 | □大学生 □硕士 □博士 □35岁以下青年教师 |
| 护 照号 码 |  |
| 所 在学 院 |  | 联 系电 话 |  |
| 家 庭电 话 |  | 家庭地址 |  |
| 科技创新创业实绩与相关获奖情况（可另附页）： |
| 家长意见：（35岁以下青年教师此栏不填写） 本人同意\_\_\_\_\_\_\_\_ 出国并承担其所需费用。  签字： 年 月 日 |
| 学校或培养单位意见： 签字（盖章）： 年 月 日 |
| 组织单位审定意见： 签字（盖章）： 年 月 日 |

说明：1.请在“目的地”、“人员类别”前相应的“□”内画“√”。

2.“服从调剂”即服从组织单位根据实际需要对目的地的调整。