“山东声学学会优秀青年科技工作者”

推荐审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |
| **民族** |  | **政治**  **面貌** |  | **最高学历** |  |
| **工作单位** |  | | | | |
| **职务** |  | **技术**  **职称** |  | **所学专业** |  |
| **电子邮箱** |  | | | **联系电话** |  |
| **主要**  **工作**  **经历** |  | | | | |
| **研究方向或技术专长** |  | | | | |
| **主要业绩** | 主要事迹要客观真实地反映候选人思想品质、政治素质、道德品行、精神风貌、工作业绩、重要成果、获奖情况、重要学术任（兼）职、社会影响等情况。 | | | | |
| **被推荐人声明** | 本人对以上内容及全部附件材料进行了审查，对其客观性和真实性、非涉密情况负责。  被推荐人签名：  年 月 日 | | | | |
| **推荐人**  **意见** | 推荐人签名：  年 月 日 | | | | |
| **审批**  **意见** | 山东声学学会审批意见：  （单位盖章）  年 月 日 | | | | |