附件3

专家推荐意见表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 单位及职务 |  | | |
| 职称名称 |  | | | 手 机 |  |
| 签 名：    年 月 日 | | | | | |

注：此表格须专家本人签名确认。