附件2

专家信息登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  |
| 最后学历 |  | 最高学位 |  | 从事专业类别 |  |
|  从事专业年限 |  | 取得中级职称后工作年限 | （高级职称者可免填） |
| 毕业院校及专业 |  |
| 专业技术职称1 |  | 职称证编号1 |  |
| 专业技术职称2 |  | 职称证编号2 |  |
| 执业资格名称1 |  | 注册证书编号1 |  |
| 执业资格名称2 |  | 注册证书编号2 |  |
| 是否接受异地评审 |  | 是否愿意成为应急专家 |  |
| 评审费收取账号（限本人） |  | 开户银行 |  |
| 工作单位名称 |  |
| 工作单位统一社会信用代码 |  | 办公电话 |  |
| 本人电子邮箱 |  | 手机号码 |   |
| 单位通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 家庭通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 专业类别 | 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 工作经历 |  |
| 有何业务技术专长、科研成果、著作译著 |  |
| 本人承诺：以上信息填写属实。 | 工作单位或行业组织意见 |
|  |
| 申请人签名：  | （公 章） |
| 2024年 月 日 | 2024年 月 日 |