**安徽省人工智能学会专家库入库专家推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | 免冠照片  （一寸） |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 健康状况 |  | |
| 职 务 |  | 职称 |  | 学 位 |  | |
| 人才等级 | 国家级□  省 级□ | | 是否享受政府津贴 | 国贴 □  省贴 □ | 手机号码 | |  |
| 工作单位 |  | | | | | 办公电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | 邮政编码 |  |
| E-mail |  | | | | | 传真 |  |
| 毕业院校 |  | | | | | 专业 |  |
| 研究方向 |  | | | | | | |
| 主要工作业绩和  获奖情况 |  | | | | | | |
| 行业工作经验及承接合作项目情况 |  | | | | | | |
| 从事该领域工作是否满5年： 是□ 否□ | | | | | | | |
| 自荐□  本人意见 | **本人自愿成为安徽省人工智能学会专家库入库专家。**    签字（章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 提名□  推荐□  推荐单位  意 见 | 单位（签章）  年 月 日 | | | | | | |

注：必须本人签字同意。自荐，本人签字即可；提名，须理事长、副理事长签名；推荐，须推荐单位签章，推荐单位指本会单位会员及各专业委员会，专委会推荐的由主任委员签字即可。