附件3

赣鄱俊才支持计划·青年科技人才托举项目

专家评议表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 推荐人选姓名 | |  | 性别 | |  | 出生年月 |  | |
| 工作单位及职务 | |  | | | | 专业专长 |  | |
| 评议专家姓名 | |  | 性别 | |  | 出生年月 |  | |
| 工作单位及职务 | |  | | | | 专业技术职务 |  | |
| 联系方式 | |  | | 专业专长 | |  | 是否  担任导师 |  |
| 评  议  意  见 | （须明确是否同意推荐）  专家签名：  年 月 日 | | | | | | | |

说明：每位专家填写一份，本表格A4打印，内容较多可自行附页。