附件：

金乡县创业导师报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 出 生年 月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | | | | 学 历 |  |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | 邮 箱 |  | |
| 单位名称 |  | | | | 职 务职 称 |  | |
| 单位性质 |  | | | | 邮 编 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 所属导师类别 | | 🞎企业家 🞎专/兼职教师  🞎政策指导专家 🞎创业培训讲师 | | | | | |
| 主要社会兼职 | |  | | | | | |
| 获得荣誉、奖项 | |  | | | | | |
| 指导创业者  创业情况 | |  | | | | | |
| 个人简介 | |  | | | | | |
| 本人声明 | | 本人已详细阅读本次招募的相关文件，并保证遵守有关规定。申报人承诺提供的信息真实、可靠，如有虚假，由申报人自行承担全部法律责任。    签名：    年 月 日 | | | | | |
| 推荐意见 | | 所在单位或推荐部门盖章    年 月 日 | | | | | |