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 |