附件

新洲区问津英才·领军人才申报书

申 报 人：

申报单位：

街（镇、区、处）：

产业领域：

联系人及电话：

填报日期： 年 月 日

武汉市新洲区招才局制

二零二零年四月

填 写 要 求

1.请按要求填写完整、真实信息，若无相关信息，请填写“无”，不得空项、漏项。

2.外国语表述的信息，请在保留外国语的基础上按惯例翻译成中文。

3.申报书请用A4纸正反打印，与其余资料一并用白色哑光纸胶装成册，按顺序编写目录，一式3份。

一、申报人基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | | | 性别 | | | |  | | | | | | | 小2寸彩色登记照（打印粘贴均可） |
| 国籍 |  | | | | | | | | | 常住地 | | | |  | | | | | | |
| 出生年月 | 年 月 | | | | | | | | | 政治  面貌 | | | |  | | | | | | |
| 证件名称及号码 | □身份证 □护照 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 毕业院校及专业 |  | | | | | | | | | | | | | 学历学位 | | | | | | |  |
| 所在单位及职务 |  | | | | | | | | | | | | | 占股情况  （百分比） | | | | | | |  |
| 单位地址 |  | | | | | | | | | | | | | 本人联系电话 | | | | | | |  |
| 所属行业 | □航空航天□智能制造 □节能环保 □建筑规划□新材料 □大健康 □农文旅□现代服务业 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教育经历 | （从本科填起） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作经历 | （兼职请注明） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重要职业成就 | （重要荣誉、奖项、公司业绩以及重点人才工程入选情况等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 技术先进性 | （人才主要研究领域、主持过的重大项目、代表性成果以及所申报项目的技术先进性说明） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 产业化基础  及市场前景 | （所申报项目当前具备的产业化条件，如技术团队、资金实力、硬件建设等，项目产业化的市场预期） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 您是否与其他单位签订过仍然有效的竟业禁止协议，如有，请列出。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人郑重承诺：以上信息均真实有效，入选问津英才·领军人才后，在申报单位连续工作不少于3年，每年工作时间不少于6个月。  申报人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

二、申报单位基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 法定代表人 | |  |
| 通讯地址 |  | | 注册时间 | |  |
| 实到注册资金 |  | | 联系部门  联系人及手机 | |  |
| 是否高新企业或高新产品备案企业 |  | | 是否上市 | |  |
| 主营业务 |  | | | | |
| 经营情况 | 2017年（万元） | 2018年（万元） | | 2019年（万元） | |
| 主营业务收入 |  |  | |  | |
| 净利润 |  |  | |  | |
| 研发投入 |  |  | |  | |
| 纳 税 |  |  | |  | |
| 创新实力说明 | （公司简介、人才队伍、生产条件、技术实力等） | | | | |
| 创新实力说明 |  | | | | |
| 申报单位主要负责人签字：  单位（公章）  年 月 日 | | | | | |
| 街（镇、区、处）**/**区卫健局审核推荐意见：  主要负责人签字：  单位（公章）  年 月 日 | | | | | |
| 专家评审意见：  年 月 日 | | | | | |
| 区委人才工作领导小组审批意见：  年 月 日 | | | | | |
| 中期评估意见：  年 月 日 | | | | | |