附件

“人工智能+高等教育”专家库成员申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片  |
| 出生日期 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学 历 |  |
| 技术职称 |  | 学 位 |  |
| 工作单位 |  | 职 务 |  |
| 手机号码 |  | 邮 箱 |  |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 主要业绩或成果 |  |
|
| 单位意见 | 盖章 |
| 本人承诺 | 本人愿以独立身份参加山东省高等教育学会相关评审工作，自觉遵守有关法律法规和保密规定。本表所填内容真实。   签名： 年 月 日 |