附件1

**河北省工伤预防专家推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | | 两寸  近期免冠  彩色照片 |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | |  | | | |
| 籍 贯 |  | | 参加工作时间 | |  | | | |
| 学 历 |  | | 学 位 | |  | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | |
| 职 务 |  | 专业技术职称  或执业资格 | | | |  | | | |
| 从事专业  及年限 |  | | | | | | | | |
| 联系方式 | 固定电话 | |  | | 移动电话 | | |  | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | |
| 地 址 |  | | | | | | | | |
| 学习经历  （从学历教育起） |  | | | | | | | | |
| 主要工作经历  （主要说明在何时、何地、何单位从事过征集相关专业工作） |  | | | | | | | | |
| 受奖及科研  成果情况 |  | | | | | | | | |
| 个人自荐意见 | 本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 单位推荐意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 河北省人力资源和社会保障厅意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

备注：请按表格内容如实填写，用A4纸双面打印。