附件1:

咸宁市工伤预防专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 一寸近期免冠彩色照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 | |  | |
| 参加工作时间 |  | 籍 贯 | |  | |
| 学 历 |  | 学 位 | |  | |
| 所在单位 |  | | | | | |
| 所从事专业  及年限 |  | | | | | |
| 职 务 |  | 专业技术职称 | |  | | |
| 联系方式 | 办公电话 |  | | 家庭电话 | |  |
| 手机号码 |  | | 电子邮箱 | |  |
| 单位地址 |  | | | 邮编 | |  |
| 主要学习经历 |  | | | | | |
| 受过何等奖励 |  | | | | | |
| 主要工作经历（何时、何地，在何单位从事过工伤预防、职业卫生、安全生产、财务管理等相关工作） |  | | | | | |
| 个人自荐意见（是否愿意成为工伤预防专家并积极参加相关  工作） | 本人签名：  年 月 日 | | | | | |
| 所在单位  推荐意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 主管部门  推荐意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 工伤预防联席  会议审批意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |

备注：1．本表一式四份，联席会议办公室、主管部门、所在单位、个人各存一份；

2．请按表格内容如实填写电子版，用A4纸打印。