附件：

孝感市科技工作者状况调查站点申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 报  单 位 | | 单位名称 | |  | | | | |
| 单位地址 | |  | | | | |
|  | | | 姓 名 | | 性别 | 年龄 | 学历/学位 | 职称/职务 |
| 负责人 | | |  | |  |  |  |  |
| 调查员 | | |  | |  |  |  |  |
| 申  报  单  位  意  见 | 单位负责人（签章）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | | | |