**附件2:全国森林康养专家智库成员申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照 片 |
| 出生年月日 |  | 学历 |  | 籍贯 |  |
| 职务/职称 |  | 专业 |  |
| 身份证号码 |  | 现从事专业 |  |
| 单位名称 |  | 主要特长 |  |
| E-mail |  | 联系电话手机 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  |
| 个人简历 |  |
| 主要成果 |  |
| 所在单位意见 申请单位（章） 年 月 日 | 专家智库秘书处意见 秘书处（章） 年 月 日 |

※ 请将此表回传至 zgslky@126.com

联系人：冷文涛 电话：010-82890922 手机：15600905333 传真：010-82890922