|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |  |
| 内蒙古自治区科技企业孵化器从业人员专业培训中级班（第二期）归口管理部门现场培训推荐汇总表 |
| 推荐单位（归口管理盖章）：  |   | 联系人及电话： 年 月 日 |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **所在单位** | **职务** | **单位地址** | **分管工作** | **在孵化器/众创空间的从业时间（年）** | **孵化器/众创空间等级（国家级、省级、盟市级）** | **所在孵化器类别（综合、专业）** | **孵化器/众创空间重点关注的技术领域** | **机构性质（事业单位、国有企业、民营企业、其他）** | **电子邮箱** | **手机** | **房间** |
| **单/标间** | **入住时间** | **离店时间** |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　　 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　　 |  | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 |  |  |  |  |

注：需要统一安排住宿者，请在“房间”栏中注明信息，不需要住宿请填写“否”；电子版与盖章后扫描件各发一份，可用EXCEL编辑。