附件

# 如皋市精神障碍社区康复专家指导组成员申报表

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>民族</td><td></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="3"></td><td>政治面貌</td><td></td></tr>
<tr><td>所学专业</td><td></td><td>学历学位</td><td></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>毕业院校</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">工作单位及职务职级</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">主要从事学科、专业或行业</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>工作简历</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>荣誉成果</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>个人意见签名</td><td colspan="6">本人自愿申请加入如皋市精神障碍社区康复专家指导组，服从统一管理和工作安排，严格遵守政府部门相关管理规定，不向服务对象收取任何费用，不以公益性活动谋取私利。<br>本人签名：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="7">市民政局审批意见：<br><br>（盖章）<br>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="7">填表说明：此表须由本人亲自填写，并对填写内容的真实性负责，一并报送身份证、职业证书等资料。</td></tr>
</table>