附件

衢州市科普讲师申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 学历水平 |  | 所学专业 |  | | |
| 联系电话 |  | 通讯地址 |  | | |
| 申请理由 |  | | | | |
| 市科协审核意见 |  | | | | |

9月3日前将该表一式两份报送市科协并将电子稿发至邮箱1531979670@qq.com