附件1

**江西省高新技术企业认定评审专家申请表**

申请人签名： 专家类型：（技术专家□ 财务专家□）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 请 人 |  | 性别 |  | 出生日期 |  |
| 工作单位 |  | 职务/职称 |  |
| 身份证号 |  | 邮 编 |  |
| 通讯地址 |  | 办公电话 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 学 历 |  | 毕业学校 |  |
| 所学专业 |  | 主要研究领域 |  |
| 主要业绩（300字以内） |  |
| 申请人所在 单位意见 （盖 章） 年 月 日 | 主管部门意见（盖 章） 年 月 日 |

注：“主要研究领域”按照《国家重点支持的高新技术领域》（详见附件2）的分类