附件5

2025年申报新疆少数民族科技骨干特培人员名单汇总表

|  |
| --- |
| （地州市人力资源和社会保障局或自治区有关单位加盖单位公章）： 负责人：（签名） 联系人： 电话： |
| 序号 | 姓 名 | 培养 方式 | 培养专业 | 性别 | 民族 | 文化程度 | 政治面貌 | 出生年月 | 专业技术职务（职称） | 拟选修专业方向 | 工作单位 | 现从事 专业 | 申请培养地及培养单位 | 外语种类 | 学员联系电话 （移动电话） | 身份证号码 | 单位联系人 | 联系人电话 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |

备注：1.负责人为单位主要领导，联系人为负责特培的工作人员。

2.此表请用A3纸汇总打印