附件2

**海南省特殊教育教研中心组成员申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | 学分账号 |  |
| 职务 |  | | 职称 |  | 毕业学校、专业 |  | 最高  学历 |  |
| 任教学科 | |  | | | 中心组  （勾选一） | 盲部 聋部  智障部 | | |
| 单位全称 | |  | | | 参加何学术团体任何职务 |  | | |
| 联系电话（手机） | |  | | | 电子邮箱 |  | | |
| 工作经历 | 时间 | | 工作单位 | | 从事的专业技术工作 | | 职称、职务 | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| 所获荣誉（县级以上） | 时间 | | 颁奖单位 | | 荣誉名称 | | | |
|  | |  | |  | | | |
| 所  在  单  位  意  见 | 单位盖章 年 月 日 | | | | | | | |