**附件1**

|  |
| --- |
| **自治区人才开发基金资助专业技术人员进修申请表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 文化程度 |  | 何时何校何 专业毕业 |  |
| 参加工作 时 间 |  | 从事专业 |  | 学习期间拟主修专业 |  |
| 专业技术职务 |  | 联系电话 |  |
| 现工作单位 |  |
| 从事专业技术工作以来的经历 |  |
| 单位推荐意见 | 领导签字： 盖 章 | 盟 会市 保人 障力 部资 门源 意和 见社 | 领导签字： 盖 章 |
| 审批机关 | 领导签字： 盖 章 |

**附件2**

**“511人才培养工程”赴内蒙古医科大学进修申报人员花名册**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 工作单位 | 姓名 | 性别 | 民族 | 出生年月 | 专业技术职 务 | 文化程度 | 毕业学校及时间 | 从事专业 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |