湖南省政府采购评审专家申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | | |  | | 政治  面貌 | |  | | 近期一寸免冠彩色照片 | | |
| 出生年月 |  | | 健康状况 | | | | |  | | | |
| 证件类别 | （）身份证  （）其他 | | 证件号 | | | |  | | | | |
| 工作单位 |  | | 部门 | |  | | 职务 | |  | | |
| 单位统一社会信用  代码 |  | | | | | | 单位性质 | | | （）行政机关（含参公事业单位）  （）其他事业单位  （）团体组织  （）国有企业  （）民营企业  （）其他 | | | | |
| 是否担任某单位的董事、监事、高级职务，或是控股股东、实际控制人 | | | | | | | （）是 （）否 | | | | | | | |
| 担任上述职务的单位名称 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 是否为财政部门政府采购监督管理在职人员 | | | | | | | （）是 （）否 | | | | | | | |
| 是否为采购代理机构在职人员 | | | | | | | （）是 （）否 | | | | | | | |
| 单位地址 |  | | 电话号码 | | | |  | | | 邮箱 | | |  | |
| 通讯地址 |  | | 手机号码 | | | |  | | | | | | | |
| 专业类别 | （ ）经济类（ ）技术类（ ）法律类 | | | | | | | | | | | | | |
| 评审类别 | 评审专业 | | 专业技术职称（或同等专业水平） | | | | 证书编号 | | | | 发证日期 | | | |
| 专业1 |  | |  | | | |  | | | |  | | | |
| 专业2 |  | |  | | | |  | | | |  | | | |
| 专业3 |  | |  | | | |  | | | |  | | | |
| 教育背景 | | | | | | | | | | | | | | |
| 毕业院校 | | 毕业专业 | | 毕业证书  编号 | | | | 学 位 | | 学位证书编号 | | | | 毕业时间 |
|  | |  | |  | | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | | |  | |  | | | |  |
| 工作经历（提供全部的工作经历） | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | 所在部门 | | 从事工作 | | | | | | | 起止时间 | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | | | |
| 评审劳务报酬收取账号 |  | | 开户银行 | | | | | | |  | | | | |
| 资料  送达地 | （ ）市（州）财政局； （ ）县（市）财政局 | | | | | | | | | | | | | |
| 是否接受异地评审 | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | |
| 评审区域 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 本人需回避的单位（含三年内情形） | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | 说明 | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| 直系亲属中如有担任政府采购评审专家的，填列该亲属的信息 | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 有效证件号码 | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |
| 单位意见 |  | | | | | | | | | 公章（本单位公章或人事部门章）  年 月 日 | | | | |
| 申请人  签名 |  | | | | | | | | | 申请时间  年 月 日 | | | | |