附件2

安徽省广播电视和网络视听骨干人才推荐汇总表

（此表由推荐单位填写）

推荐市局（单位）名称：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 政治面貌 | 出生年月 | 工作单位 | 职务职称 | 本行业工作年限 | 擅长领域（专业） | 手机号码 | 电子邮箱 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

推荐工作联系人姓名及职务： 联系方式：