附件2

2025年长三角地区高校访问学者计划推荐人选汇总表

推荐单位（盖章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 市（县、区） | 工作单位及职务 | 所属学段 | 任教学科或专业 | 专业技术职务 | 移动电话 | 邮箱 | 个人简介（不超过200字） | 意向学校和专业 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：电子版发送至联络员微信；纸质材料邮寄地址：大沽路100号3008。