附件1

**吴堡县财政局预算绩效评价专家资格申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | （贴照片） |
| 工作单位及部门 |  | 职 务 |  |
| 最 高 学 历 |  | 取得时间 |  |
| 专业技术职称 |  | 评定时间 |  |
| 注册执业资格 |  | 取得时间 |  |
| 联 系 电 话 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要工作经历 |  |
| 现从事领域、有何突出业绩（可另附页） |  |
| 推荐部门 审核意见： |  |
| 绩效评价中心审核意见： |  |

个人承诺：本人对以上提供所有资料及相关复印件的真实性负责，愿意承担相关法律责任。

申报人签字（手写）：