湖南省残疾人创业孵化基地创业导师申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | 年 龄 |  | 照 片 |
| 文 化 程 度 | |  | | 所学 专业 | |  | 技术 职称 |  |
| 电子邮箱 | |  | | | | | 手机 |  |
| 工作单位 | |  | | | | | 所在 市(州) |  |
| 专 业 经 历 | 起 止 时 间 | | | | 工 作 单 位 | | | | 职 务 |
| 至 | | | |  | | | |  |
| 至 | | | |  | | | |  |
| 至 | | | |  | | | |  |
| 至 | | | |  | | | |  |
| 从事或参与创业服务工作经历或创业成果 | | | 可另附材料 | | | | | | |
|
| 提供咨询专业或领域 个人意向 | | | 人力资源( ) 企业管理( ) 税务( ) 法律( ) 知识产权( )  文化传媒（ ） 金融（ ） 短视频直播 ( ) 乡村振兴( ) 科学技术（ ） 电商（ ） 其他自行填写( )  注:以上选项“√”，可多选。 | | | | | | |
|
| 提供咨询时间 安排意向 | | |  | | | | | | |
|
| 所在单位意见：    年 月 日 | | | | | | | | | |