附件1

**第四期宁波市科技企业孵化器从业人员培训班**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照 片 |
| 职务/级别 |  | 分管工作 |  |
| 从业时间 | 以孵化器/众创空间从业时间，以年为单位 |
| 办公电话 |  | 手机号码 |  |
| 身份证号码 |  |
| 电子邮箱 |  | 邮编 |  |
| 地 址 | 邮寄证书用 |
| 单位名称 |  |
| 发票抬头 |  |
| 税 号 |  |
| 单位性质 | □事业 □国有 □民营 □其他 |
| 所在单位是 | □孵化器 □众创空间 □科技部门 □其他 |
| 孵化器/众创空间等级 | □国家级 □省级 □市级 □区级 □无 |
| 孵化器/众创空间类别 |  |
| 重点关注技术领域 |  |
| 报到日期 |  | 返程日期 |  |
| 备注 |  |