附件1

领军人才培训工作信息表

单位名称（盖章）:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓名 | 职务 | 办公电话 | 手机 | 邮箱 |
| 负责人 |  |  |  |  |  |
| 联络员 |  |  |  |  |  |

注：表格填写完毕并盖章后，请传真至029-63916799