附件2

鞍山市知识产权维权援助

专家登记表

姓 名

专 业

工作单位 （盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 民 族 | |  | 照片 | |
| 出生年月 |  | | | 专业领域 | |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | | |
| 职 称 |  | | | 职 务 | |  | | |
| 所学专业 |  | | | | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮政编码 | | |  |
| 联系电话 | 单 位 | |  | | 传 真 | |  | | | |
| 手 机 | |  | | 邮 箱 | |  | | | |
| 学习经历 | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | 院校、系及专业 | | | | | | | 学 位 | | |
|  |  | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | |  | | |
| 主要工作经历 | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | 工作单位 | | | | | | 专业及职务、职称 | | |
|  | |  | | | | | |  | | |
|  | |  | | | | | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 申请人  意 见 | 申请人（签字）  年 月 日 |
| 鞍山市知识产权  维权援助中心  审批意见 | 年 月 日 |