附件1

江苏省网络视听人才推荐表

推荐单位

人选姓名

工作单位

填表日期 年 月 日

填 表 说 明

一、申报人需认真填写表格并提供完整材料。涉密内容不得在推荐材料中体现，如有必要，请通过机要途径单独报送。请申报人所在单位及推荐地区认真审核有关内容并签署审核意见。

二、请推荐地区或单位根据申报人实际情况确定申报人才选拔类别与级别，并在相应的类别前打“√”。省级网络视听人才库入选人才可同时勾选。

三、界别（领域）分为：新闻宣传、文艺创作、文化创意、国际传播、经营管理、创业投资、科技与工程技术、理论研究、公共服务。申报人只可申报一个界别，可选择最擅长或影响力比较大的领域。

四、自由职业者申报人涉及工作单位事项可不填写。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | 照片 |
| **政治面貌** |  | **国籍** |  | **出生地** |  |
| **职业** |  | **出生年月** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **类 别**  （由申报人推荐地区或所在单位填写） | □全国网络视听行业领军人才 □全国网络视听行业青年创新人才  □全省网络视听行业领军人才 □ 全省网络视听行业青年创新人才  □省网络视听人才库入选人才 |
| **界别**  （申报人自行填写） | □新闻宣传 □文艺创作 □文化创意  □国际传播 □经营管理 □创业投资  □科技与工程技术 □理论研究 □公共服务 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学历学位** | 全日制教育 |  | | 毕业院校系及专业 | |  | | |
| 在职  教育 |  | | 毕业院校系及专业 | |  | | |
| **工作单位** |  | | | | | | | |
| **部门岗位** |  | | **行政级别** |  | | | | |
| **现有职称** |  | | **职称等级** |  | | | | |
| **参加工作时间** |  | | **本行业**  **工作年限** |  | **现岗位**  **工作年限** | |  | |
| **熟悉专业**  **有何专长** |  | | | | | | | |
| **手机号码**  **（微信）** |  | | **身份证号**  **（护照号码）** |  | | | | |
| **电子邮箱** |  | | **邮寄通讯地址** |  | | | | |
| **主 要**  **教 育**  **经 历**  （从高中起按时间顺序填写） | 起始时间 终止时间 院校 专业 学历学位 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **工 作**  **经 历** | 起始时间 终止时间 工作单位及职务 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **担任重要社会职务情况**  （担任党代表，在人大、政协和民主党派、人民团体、协会任职情况； 在国际组织任职或兼职工作情况） | 名称 职务 起始时间 终止时间 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **奖 励**  **情 况**  （获得省部级  以上重要奖项或荣誉称号； 获得国际重要奖励情况） | 奖项名称及级别 授予单位 授予时间 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **主 要**  **业 绩**  （800字以内。即主要业务成绩、专业贡献、重要成果及其社会价值。包括著作、论文或理论文章、科技成就以及其他形式的成果作品，主持省级以上行业有关科研和实践项目情况及完成情况等。如不够，可另附材料，不超过2000字。） |  | | | | | | |
| **未 来**  **工作计划**  （包括入选工程后拟开展的创作研究、成果展示、研讨交流、进修深造等工作计划，以及对培养扶持措施的意见建议） |  | | | | | | |
| **申报人承诺** | 本人承诺推荐材料中所有信息真实可靠，若有失实造假行为，本人愿承担一切责任。  申报人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| **推荐单位**  **意 见**  （对推荐人选相关信息的真实性审核无误，明确是否同意申报） | 单位负责人签字： 单位（公章）  年 月 日 | | | | | | |
| **市级广电行政部门意见**  （对推荐人选相关信息的真实性审核无误，明确是否同意申报） | 单位负责人签字： 单位（公章）  年 月 日 | | | | | | |
| **省广播电视局审核意见** | 单位（公章）  年 月 日 | | | | | | |