**附件6**

**2019年海外名师讲堂专项**

**计划申报表**

申报单位（公章）： 申报时间： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 讲座主题 |  |
| 专家姓名 |  |
| 专家职务（职称） |  |
| 专家从业单位 |  |
| 专家来源国家/地区 |  |
| 邀请单位基本情况 | 单位名称 |  | 行业 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 单位财政资金拨付隶属关系 |  省直单位 或 市（州） 县（市、区） |
| 海外名师大讲堂活动开展联系人情况 |
| 姓 名 |  | 职务（职称） |  | 承办部门 |  |
| 联系电话 |  | 传 真 |  | 手机号码 |  |
| 开展主题活动的内容、目的、要求及对工作的推进作用: |

|  |  |
| --- | --- |
| 国内专家对本项目的评审意见 |   |
| 专家姓名 |   |   |   |   |   |
| 单 位 |   |   |   |   |   |
| 职务、职称 |   |  |   |   |   |
| 联系电话 |   |   |   |  |   |
| 引智经费来源情况（万元） |
| 项目执行期间引智经费总计 | 项目承担单位自筹 | 地方政府投入 |
| 省级 | 市（州）级 | 县（市、区）级 |
| 合 计 |  |  |  |  |  |
| 项 目承 担单 位意 见 |  负责人（签字）： 单位公章  职务： 年 月 日 |
| 市（州）人社局、省直有关厅局管理部门意见 | 人社局负责人（签字）：单位公章 年 月 日 | 省直有关厅局负责人（签字）：单位公章 年 月 日 |
| 境外专家引进和境外培训处意见 | 负责人（签字）:单位公章　　　　 　　　 　 　　年 月 日 |
| 省人力资源和社会保障厅评审意见 | 负责人(签字）：  单位公章　　　　 　　　 　 　　年 月 日  |