附件：

浙江省专利代理人协会

专业委员会报名回执

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名参与 | □质量提升专业委员会 □人才发展专业委员会 | | | | |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | | （照片必填） |
| 性 别 |  | 资格证号 |  | |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | |
| 手机号码 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 学习经历 | 起止年月 | 学习单位 | | 专业/方向 | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| 工作经历 | 起止年月 | 工作单位 | | 部门/职务 | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| **个人介绍** | | | | | |
| 本人签章： 年 月 日 | | | | | |