附件2：

山东内燃机学会专业委员会

回 执 表

|  |
| --- |
| 推荐单位：（盖章）  |
| 专业委员会及职务 |  |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 职 务 |  | 职 称 |  |
| 所学专业 |  | 现从事专业 |  |
| 电 话 |  | 传真 |  | 手机 |  |
| E-mail |  |
| 备注 |  |

备注：1.本表可根据名额复印；

2.所推荐的副主任委员应为中层职务以上技术领导，委员及秘书不限。