附件2

丽水市生态环境损害赔偿鉴定评估与修复效果评估专家信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  |  性 别 |  | 出生年月 |  | 照片（一寸彩色）电子版上传 |
| 学 历 |  | 现任职务 |  | 技术职称 |  |
| 所学专业 |  | 从事专业 |  | 从业年限 |  |
| 所在地区 |  | 居民身份证号 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 单位电话 |  | 手 机 |  | 电子信箱 |  |
| 工作性质 | □科研（教育） □咨询（设计、规划） □工程 □管理及其他  |
| 擅长领域（最多可选三项） | □污染物性质鉴别 □地表水和沉积物 □环境大气 □土壤与地下水□生态系统 □环境监测 □环境修复 □环境经济 □其他类（主要包括噪声、振动、光、热、电磁辐射、电离辐射、核辐射、环境法等） |
| 个人简历（教育背景、工作经历） |  |
| 工作业绩及成果 |  |
| 获奖情况 |  |
| 专家本 人承诺 | 本人愿意成为丽水市生态环境损害赔偿鉴定评估与修复效果评估专家库成员，并承诺在咨询、评审过程中做到科学、客观、公正。签名： 日期：  |
| 申请人（签字）：年 月 日 | 推荐单位审核意见：（公章）年 月 日 |

（请正反打印）