**ASNT上海分部委员会推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生 |  年 月 日 | **(贴照片)** |
| 技术职称 |   | 行政职务 |  | 外语程度 |   |
| 最高学历 |  获 学位 |
| 工作单位 |   | 所属系统 |  |
| 单位地址 |   | 邮编 |   |
| 单位电话 |   | ASNT会员编号 |  |
| 手机电话 |  | 电子信箱 |   |
| 主要无损检测工作经历及业务专长：（可另页说明）  |
| 单位是否愿意适当承担ASNT上海分部开展活动的经费： |
| 推荐人意见：* ASNT委员会委员\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ 其他NDT人员（注明所属系统和单位）

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_推荐成为（ ）委员会委员  年 月 日 |
| 被推荐人单位意见或建议（盖章）： 年 月 日 |