附件2

第二十九届运盛青年科技奖候选人信息一览表

工作单位（加盖公章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 出生  年月 | 现工作单位、职务和职称 | 二级学科 | 提名单位/提名个人 | 主要获奖情况及突出贡献  （不超过300字） | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

注：“出生年月”填写公历，如1975年8月出生填写197508。