附件1：

湖北省高等教育自学考试专家申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 推荐单位 |  |
| 姓 名 |  | 年龄 |  | 职称 |  |
| 从事专业 |  | 所在院系名称 |  |
| 拟承担学科或分类 |  | 办公电话：移动电话：电子邮箱： |
| 所从事学科或专业经历（可另附页）： |
| 主考学校推荐意见：  年 月 日（盖章） |