附件2

湖北省财会监督专家人才库使用申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位： | |  |  | 填表时间： 年 月 日 | |
| 申请事由 |  | | | | |
| 申请财会监督专家人才具体要求 |  | | | | |
| 回避要求 |  | | 专家使用时长 | |  |
| 经办部门及联系人 |  | | 联系电话 | |  |
| 申请单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 省财政厅审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | |