**中央美术学院办理外国专家证件申请表**

院系名称： 申请日期：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **专家个人信息** | 姓（如护照所示） | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名（如护照所示） | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 护照号码 | |  | | | | | | | 护照有效期至 | | | | | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | |
| 出生日期 | | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | | | 国籍 | |  | | | | | 性别 | |  | |
| 海外工作单位 | |  | | | | | | | | 职称、学位 | | | |  | | | |
| 海外住址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在京住址（如有） | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系方式 | | 海外电话 | |  | | | | | | | | 国内电话 | |  | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 入境地点 | | 将前往中华人民共和国驻\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_使领馆办理签证  （新申请工作签证和访问签证者适用，写出具体使领馆） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **工作情况** | 主请人 |  | | | | | | | | | | 经费来源 | | | |  | | |
| 工作类型 | □教学授课 □科研合作及其他 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 聘用/访问期限 | \_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 拟承担工作任务 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分院系联系人 | 姓名 | |  | | | 电话 | |  | | | | | | 电子邮箱 | | |  |
| **证件信息** | 本次入境签证种类  （如有） |  | | | | 签证号码 |  | | | | | | | 签证有效期至 | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日 | | | |
| 外国人工作许可证（如有） |  | | | | | 工作许可证有效期至 | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日 | | | | |
| **相关部门意见** | 院系意见 | 负责人签字（盖章）：  日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国际处意见 | 负责人签字 (盖章)：  日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：请同时将本申请表电子版（word文档）发送至国际处邮箱。

国际处联系电话：64771356；电子邮箱：zyy050217@126.com。