附件2

2017年“食用菌美食评选大赛”大众评委申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话 |  | | 邮箱 |  |
| 职业 |  | 单位名称 | |  | | |
| 本人与美食的精彩故事/对食用菌美食的见解 | | | | | | |
| 要求：400字以内，图文并茂。 | | | | | | |
| 组委会审核意见：  年　　月　　日 | | | | | | |

填表日期： 年 月 日

**备注：为防止作弊，要求大众评委必须提供真实电话号码及单位名称，**

**联系方式。**