附件3

四川省卫生计生委有突出贡献中青年专家推荐表

姓 名：

专业技术职务：

工 作 单 位：

推 荐 单 位：

四川省卫生和计划生育委员会

二О一七年七月

填 表 说 明

1.姓名：用字固定、规范（同身份证一致）。

2.出生年月：填至“月”，如1964.05（表内日期一律用公历，用“.”隔年、月）。

3.学历：国家教育部认可的本专业最高学历。

4.学位：国家教育部认可的本专业最高学位。

5.工作单位：指候选人的工作单位全称或规范简称(限12个汉字)。

6.学术、技术组织任职情况：只填报在市级及以上学术技术团体、组织的任职情况。

7.主要论文著作：仅填最能代表本人业务能力和水平的论文、著作等，不超过10篇（部）。

8.主要专业技术项目、课题、成果等：仅填报获得省级及以上科研项目、基金资助、科技成果等，不超过5项。

9.水平、效益、贡献：简要描述本人的学术水平、取得的经济、社会效益和贡献，限400字（含标点）。

10.推荐单位指市（州）卫生计生委、科学城卫生计生委，省中医药管理局、四川大学、中国医学科学院输血研究所和省级有关部门。

11.本表须候选人自行网上填写后下载双面打印。

基 本 情 况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 出生地 |  | 现从事专业 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 所学专业 |  |
| 毕业时间 |  | 毕业学校 |  |
| 现任专业技术职务 |  | 现任党政职务 |  |
| 参加工作时间 |  | 身份证号码 |  |
| 工作单位 |  | 机构类别 |  |
| 所在科室 |  | 机构等级 |  |
| 单位地址 |  | 行政隶属关系 |  |

学术、技术组织任职情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 起止年月 | 学术、技术组织名称 | 职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

主要专业技术业绩成果

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主要论文著作 | 论文、著作名称 | 杂志、出版社 | 时间 | 排名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 主要专业技术项目课题成果等 | 项目、课题、成果名称（须注明种类、等级） | 鉴定（授奖）部门 | 时间 | 排名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

水平、效益、贡献

|  |
| --- |
|  |
| 本人承诺以上所填信息属实。 申报人签名： 年 月 日 |

推 荐 意 见

|  |  |
| --- | --- |
| 所在单位意见 |  负责人（签章） 单位（签章） 年 月 日 |
| 推荐单位意见 |  负责人（签章） 单位（签章） 年 月 日 |
| 省级卫生计生部门意见 |  负责人（签章） 单位（签章） 年 月 日 |