中华医学科技奖卫生政策奖

提名书

候 选 人：

专 业 专 长：

工 作 单 位：

提名常务理事：1

 2

 3

中华医学会科技评审部印制

中华医学科技奖卫生政策奖

提名书填写说明

《中华医学科技奖卫生政策奖提名书》（以下称《提名书》）是中华医学会常务理事向中华医学科技奖卫生政策奖提名候选人的基本文件，是中华医学科技奖评审委员会评价候选人的主要依据。请按照《提名书》的各项要求，客观、公正、如实填写。《提名书》填写要求和具体说明如下：

一、请在电子文件上填写各项内容，用A4纸打印装订，候选人签名，所在单位盖章后，提交中华医学会科技评审部。其中：

1.专业和专长：填写候选人的专业研究领域和方向。

2.主要学历、工作经历、学术任职及主要成就、贡献介绍：提名常务理事介绍候选人的有关情况。

3.反映主要成就和贡献的研究报告、方案、论文、著作目录，及所获重要奖项情况说明,可用列表方式列出,并提供相应的证明材料作为附件。

4.提名意见：对候选人的成就、贡献和学风道德的评价。

二、注意事项

1.请提交纸面材料4份，其中至少1份为原件，要求均须有候选人签名和所在单位盖章。

2.电子版要求填写完整，需签名或盖章处可打印文字代替。电子版文件必须是可编辑的WORD文档。

3.候选人材料不得涉及保密问题。

4.请于2018年9月14日前将《提名书》邮寄或送至中华医学会科技评审部。邮寄时以邮戳日期为准。

5.不明之处，可向中华医学会科技评审部咨询，电话：010-85158436。

一、候选人个人信息

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |  |
| 出生日期 |  | 民 族 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 籍 贯 |  | 党 派 |  |
| 身份证号码 |  |
| 专业技术职务 |  | 专业专长 |  |
| 工作单位及行政职务 |  |
| 单位性质 |  |
| 通信地址 |  |
| 单位所在地 |  | 邮政编码 |  |
| 单位电话 |  | 手 机 |  |
| 传真号码 |  | 电子信箱 |  |

二、候选人主要学历（从大专或大学填起，6项以内）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起止年月 | 校（院）及系名称 | 专业 | 学位 |
|  |  |  |  |
|  |  |   |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

三、主要经历（8项以内）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 起止年月 | 工作单位 | 职务/职称 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

四、重要学术任（兼）职（8项以内）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 起止年月 | 名 称 | 职务/职称 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

五、主要成就和贡献

|  |
| --- |
| 本栏目是评价候选人的重要依据。应详实、准确、客观地填写候选人从开始工作起至今为止，在卫生政策研究、制订等方面作出的贡献。 |
|  （纸面不敷，可另增页） |

六、反映主要成就和贡献的研究报告、方案、论文、著作目录，及所获重要奖项情况说明

|  |
| --- |
| （纸面不敷，可另增页） |

七、候选人及所在单位声明

|  |  |
| --- | --- |
| 声明 |  本人对以上内容及全部附件材料进行了审查，对其客观性和真实性负责。候选人签名：年 月 日 |
|  本单位对候选人所填申报内容及全部附件材料进行了审查，对其客观性和真实性负责。单位盖章：年 月 日 |

八、提名人意见

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄  |  |
| 专业专长 |  | 职称 |   |
| 手机电话 |  | 秘书电话 |  |
| 提名人意见 | 提名人签名： 年 月 日 |
|  | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄  |  |
| 专业专长 |  | 职称 |   |
| 手机电话 |  | 秘书电话 |  |
| 提名人意见 | 提名人签名： 年 月 日 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄  |  |
| 专业专长 |  | 职称 |   |
| 手机电话 |  | 秘书电话 |  |
| 提名人意见 | 提名人签名： 年 月 日 |