附件2 推荐表（医学菁英人才）

**西安交通大学医学部**

**国家级后备人选支持计划推荐表**

申 报 人

申报单位

二级学科

申报项目

联系电话 （手机） 邮箱

**填表时间： 年 月 日**

**西安交交通大学医学部**

|  |
| --- |
| 一、基本情况 |
| 学院 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 最终学历 |  | 最终学位 |  | 毕业时间 |  | 毕业学校 |  |
| 职称 |  | 任职时间 | 年 月 |
| 所属二级学科及专业方向 |  |
| 二、学习（大学及以上）与工作经历 |
| 起止时间 | 学习或工作情况（详细注明学校、院系及专业） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 三、海外学习、工作经历 |
| 出国（境）时间 | 回国时间 | 出访单位 | 出国（境）方式（国家公派、单位公派、其他） | 项目名称 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 四、教学工作主要业绩（近五年） |
|  |
| 五、临床工作主要业绩（近五年，仅临床申报者填写） |
|  |
| 六、承担科研项目情况（近五年） |
| 立项号及项目名称 | 起止年月 | 项目来源 | 项目经费 | 主持/参与 | 排名 |
| 合同经费 | 累计到款 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 七、任现职以来发表论文情况（近五年） |
| 第一作者或通讯作者发表高水平论文情况 |
| 论文题目 | 发表时间 | 刊号及刊物名称 | 是否最具 | 本人排名（通讯作者请注明） | 被SCI、SSCI、EI收录情况 | 影响因子 | 他引次数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 八、省部级以上获奖情况（近五年） |
| 获奖年月 | 获奖项目名称 | 奖励等级 | 本人排名 | 授奖部门 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 获得其它学术荣誉、奖励或社会兼职情况 | 荣誉、奖励与社会兼职 | 获得/受聘日期 | 授予/兼职机构 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 九、获得国家发明专利情况（近五年） |
| 专利名称 | 专利授权号 | 授权时间 | 本人排名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 十、主要学术成就简介（限1000字） |
|  |
| 十二、其他需要说明的情况 |
|  |
| 承诺 | 本人承诺以上所填内容属实。 申请人签字：  年 月 日 |
| 学院审核材料是否属实负责人： （单位公章） 年 月 日 |
| 院党委考察意见（包括思想政治表现、医德医风、师德师风、学术素养等方面）负责人： （单位公章） 年 月 日 |
| 学院推荐意见（限500字）负责人： （单位公章） 年 月 日 |
| 医学部专家评审意见组 长: 年 月 日 |
| 医学部意见负责人： （单位公章） 年 月 日 |