#### 合肥市第一人民医院十佳科技工作者/十佳科技新星评选申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 | |  | 年龄 |  | |
| 科室 | |  | 工号 | |  | 职称/职务 |  | |
| 评选类别 | | | □十佳科技工作者□十佳科技新星 | | | | | |
| 身份证号码 | | |  | | |  | |  |
| 联系电话 | |  | | E-mail | |  | | |
| 科研业绩情况 | | | | | | | | |
| （科技项目、论文、成果及科技奖励等，所列业绩均应提供证明材料；**不在推荐条件要求范围内的成果无需列出**）  填写范例（填写可删除）  科研项目：   1. 主持国家自然科学基金青年项目“项目名称”，项目编号，完成时间。   获奖情况：   1. 获得安徽省自然科学奖一等奖，奖励名称，第一完成单位，第2完成人   成果转化：   1. 完成“项目名称”科技成果转化，转化合作单位，经济效益简况（不超过200字）   发表文章（列出所有作者姓名，标明通讯作者及共同第一作者）：   1. Turdo A , Veschi V , Gaggianesi M. Meeting the Challenge of ……[J]. Cancer Res, 2019, 65（2）：23-27.（影响因子，中科院分区，第一署名单位， Article/review） | | | | | | | | |
| 个人学术诚信承 诺 | 本人承诺参与合肥市第一人民医院十佳科技工作者评选的报送材料及附件真实、客观、准确、无伪造和隐瞒等虚假行为，否则，后果由承诺人承担。  本人签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 提名科室意 见 | 科室盖章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 公示情 况 | 主管部门盖章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 医院意 见 | 年 月 日 | | | | | | | |