附件1

内蒙古自治区卫生健康委科技专家推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 最高学历 |  |
| 毕业院校 |  | | | 身份证号 |  | |
| 职务 |  | 职称 |  | 最高学位 |  | |
| 工作单位 |  | | | 工作部门 |  | |
| 所学专业 |  | | | 现从事专业领域 |  | |
| 移动电话 |  | | | 电子信箱 |  | |
| 是否学科  带头人 |  | | | 国际学术组织中任职情况 |  | |
| 近三年国内学术  组织任职情况 | |  | | | | |
| 近三年学术/  荣誉头衔情况 | |  | | | | |
| 近三年参加国家或自治区各类评审经历 | |  | | | | |
| 近三年承担科研项目情况(名称.类别.编号.排名.日期) | |  | | | | |
| 近三年获得学术奖励情况（成果名称.奖励名称.等级.排名.日期） | |  | | | | |
| 论文著作情况 | |  | | | | |
| 参与国家或自治区标准制修订情况 | |  | | | | |
| 简述主要学术成就： | | | | | | |
| 单位推荐意见：  推荐单位(盖章)： 日期： | | | | | | |

附件2

内蒙古自治区卫生健康委科技专家征集名单汇总表

盟市/单位（公章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **工作单位** | **姓名** | **性别** | **年龄** | **职称** | **身份证号** | **出生日期** | **毕业院校** | **学位** | **所学专业** | **从事专业领域** | **联系电话** | **手机号** | **邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |