附件2

公共卫生与预防医学科技工作者

风采展播候选人推荐书

|  |  |
| --- | --- |
| 候 选 人： |  |
| 所在单位： |  |
| 推荐渠道： |  |
|  |  |
|  |  |
| 填报日期： | 年 月 日 |

中 华 预 防 医 学 会 制

**填表说明**

1.候选人：填写候选人姓名。

2.所在单位：填写候选人所在单位，应为法人单位。

3.电子照片：候选人近期正面免冠彩色照片。**另外，单独提交3-5张工作照。**

4.推荐渠道：填写推荐渠道全称或规范化简称。

5.工作单位及职务：属于内设机构职务的应填写具体部门，如“XX大学XX学院院长”。

6.专业技术职务：应填写具体的职务，如“研究员”、“研究员级高级工程师”等，请勿填写“正高”、“副高”等。

7.重要成果列表：如科技奖励，需按顺序填写成果（项目）名称，类别（国家、省、部）名称，获奖等级，排名，获奖年份，证书号码，主要合作者等，同一成果相关科技奖励只填一项最高奖项；如专利信息，需按顺序填写实施的发明专利名称，批准年份，专利号，发明（设计）人，排名，主要合作者等；如代表性论文和著作，需按顺序填写论文、著作名称，年份，排名，主要合作者，发表刊物或出版社名称；其他成果参照填写。

8.所在单位意见：由候选人所在单位填写，须由单位负责人签字并加盖单位公章。意见中应明确写出是否同意推荐。

9.推荐渠道意见：须由负责人签字并加盖单位公章，意见中应明确写出是否同意推荐。会长/副会长推荐者，须由推荐人签字。国家机关推荐的，由相关司局负责人签字并加盖相关司局公章；地方预防医学会推荐的，由地方预防医学会负责人签字，加盖公章；学会分支机构推荐的，除了推荐人所在单位盖章以外，尚须由主任委员或副主任委员签字。

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 推  荐  人  选 | 姓名 |  | 性别 |  | | 照片 | |
| 民族 |  | 出生年月 |  | |
| 国籍 |  | 政治面貌 |  | |
| 最高学历 |  | 专业技术  职务 |  | |
| 工作单位及职务 |  | | | | | |
| 办公电话 |  | 手机号 |  | 电子邮箱/微信号 | |  |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 | |  |
| 联系人 | 办公电话 |  | 手机号 |  | 电子邮箱 | |  |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 | |  |

二、主要工作经历（6项以内）

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

三、国内外重要社会任（兼）职（6项以内）

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

四、主要事迹和突出贡献

（本栏目是评价推荐候选人是否被推荐的重要依据，应详实、准确、客观地填写其所在领域所作出的主要成绩和突出贡献。限2500字以内。另外，提炼列出1-2个感人故事，每个500字以内）。

|  |
| --- |
| **主要事迹：** |
| **故事1：** |
| **故事2：** |

五、重要成果列表

（基本信息栏分别填写候选人获得的重要科技奖项，发明专利，代表性论文和著作，重要成果，重大科技类社会化公共服务产品等，按照上述顺序填写，总计不超过15项。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **基本信息** | **本人作用和主要贡献（限100字）** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

六、候选人个人声明

|  |
| --- |
| 本人接受推荐，承诺推荐材料中所有信息真实可靠，若有失实和造假行为，本人愿承担一切责任。  候选人签名：  年 月 日 |

七、候选人所在单位意见

（由候选人所在单位对候选人政治表现、廉洁自律、道德品行等方面出具意见，并对候选人材料的真实性、准确性及涉密情况进行审核，限300字以内。）

|  |
| --- |
| 单位负责人签字：  单位盖章  年 月 日 |

八、推荐渠道意见

（对候选人成就、贡献和学风道德的评价，限300字以内。）

|  |
| --- |
| 签字或盖章：  年 月 日 |

九、审核意见

|  |
| --- |
| 中华预防医学会  年 月 日 |