**南京医科大学**

**公共卫生与预防医学兼职研究生**

**指导教师遴选**

**申 请 表**

**申请导师类型：○专业学位博导**

**○专业学位硕导**

**申请人姓名：**

**申请人单位：**

南京医科大学研究生院制

年 月 日

填 表 说 明

一、填写的内容必须实事求是，不得弄虚作假。

二、本表一般应由申请教师本人填写。委托代填的，应征得本人同意，填写的内容须经本人认可。

三、本表统计内容必须属实。统计时间必须严格界定在2015年1月1日至2019年12月31日。统计数据要准确无误、有据可查。

四、“在研主要科研项目”一栏，是指目前正在主持的课题，已结题项目不计入此项，需要加盖主管部门公章。

五、“近五年的主要科研成果”一栏，论著须是近五年至少在中国科技论文统计源期刊上发表的以第一作者或者通讯作者发表的论著。

六、“拟成立的指导小组成员”一栏，是指协助本人指导研究生的人员，不包括担任研究生公共课和基础课的教学人员。

七、本表填写的数据不得超过限报数额，不得增加内容。文字原则上使用小四或五号宋体。复制（复印）时，必须保持原格式不变，纸张限用A4，装订要整齐。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | | | |  | | | | 性别 |  | | | | 出生  年月 | |  | | 民族 | | |  | | 贴照片处 | | |
| 教学职称 | | | | |  | | | | | 定职  时间 | | | |  | | | | | | | | |
| 专业技术  职 称 | | | | |  | | | | | 定职  时间 | | | |  | | | | | | | | |
| 现任职务 | | | | |  | | | | 学科专长  及研究方向 | | | | |  | | | | | | | | |
| 身份证号码 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 最后学历 | | | | | | |  | | | | | 毕业时间与学校 | | | | | | |  | | | | | | |
| 最后学位 | | | | | | |  | | | | | 授予学校 | | | | | | |  | | | | | | |
| 是否已有其他单位/高校导师资格 | | | | | | |  | | | | | 单位/高校 | | | | | | |  | | | | | | |
| 参加何学术  团体、任职 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 移动电话 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | 固定  电话 | |  | | | |
| E-mail | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **近五年（2015年1月1日至2019年12月31日）主要科研成果** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主持在研科研项目（限填5项） | | | 序号 | | | 项目名称 | | | | | | | | | 项目来源（编号） | | 起迄时间（年月） | | | | | 科研经费  （万元） | | 排 名 | |
| 1 | | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | |
| 2 | | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | |
| 3 | | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | |
| 4 | | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | |
| 5 | | |  | | | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | |
| 近五年的科研成果及社会服务 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 近五年的主要科研成果（限填3项） | 序号 | | | 成果(论文、专著)名称 | | | | | | | | | | | 发表刊物与出版单位、时间（年卷期页） | | | | | | | | 本人署名（第一/通讯） | | 是否被SCI收录 |
| 1 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 2 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 3 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 近五年科研获奖（限填3项） | 序号 | | | 项目名称 | | | | | | | | | | | 获奖类别名称和等级 | | | | | | | | 排名  次序 | | 获奖证书编号 |
| 1 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 2 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 3 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 近五年专利或标准等（限填3项） | 序号 | | | （专利/标准、指南、规范） 名称 | | | | | | | | | | | 等级（证书/文件编号） | | | | | | | | 排名  次序 | | 是否已  转化/发布 |
| 1 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 2 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
| 3 | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
|  | 审核意见：上述材料真实可靠、准确无误、不涉及国家秘密并可公开，其一切后果及法律责任由申报者和我单位承担。  申请者所在单位科研管理部门审核者签字： （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在新冠肺炎疫情防控工作中做出突出贡献： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 拟招收研究生的研究方向: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究生指导团队 | | 姓 名 | | | | | | 专业技术职务 | | | 担 任 工 作 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 上述材料真实可靠、准确无误、不涉及国家秘密并可公开，其一切后果及法律责任由申报者和我单位承担。  申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请学科意见：  负责人签名： （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在单位对申报材料核实及推荐意见：  上述材料真实可靠、准确无误、不涉及国家秘密并可公开，其一切后果及法律责任由申报者和我单位承担。  负责人签名： （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **学位评定分委员会审核意见：**  本次学位评定分委员会应到委员 人，实到 人，经与会委员投票表决，通过 票、不通过 票、弃权 票，通过票数 （达到/未达到）1/2，建议 （增列/暂不增列）其为研究生指导教师。  学位评定分委员会主席签字： （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **校学位评定委员会审定意见：**  本次校学位评定委员会应到委员 人，实到 人，经与会委员投票表决，通过 票、不通过 票、弃权 票、通过票数 （达到/未达到）1/2，  （同意/不同意）增列其为研究生指导教师。  校学位评定委员会主席签字： （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |