附件：

《中国防痨公益基金全国结核病防控促进计划—人才培训项目》结核病防治青年领军人才

推荐表（第二批）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处 |
| 民 族 |  | 学历 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 |  | 专业技术资格 |  | 取得时间 |  |
| 工作经历(时间倒序) | 起止时间 | 工作单位 | 从事专业 | 职务/职称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 教育经历(高中以上) | 起止时间 | 校（院）名称 | 所学专业 | 学历/学位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 科研情况 | 起止时间 | 课题名称 | 资助来源 | 本人作用 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 获奖情况 | 获奖时间 | 奖项名称 | 奖项级别 | 本人排名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 论文发表（最多5篇） | 出版时间 | 论文题目 | 期刊名称 | 是否通讯或第一作者 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社会兼职（近5年） | 起止时间 | 兼职单位 | 兼职职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 个人自述（200字） |  |
| 所在单位审批意见 | 盖章年 月 日 |
| 推荐单位审批意见 | 盖章年 月 日 |
| 备注 |  |