附件1：

2022年暨南大学优秀医学教学、医学科研工作者

申报表

单位名称：

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请类别** | **□教学及管理人员 □科研及管理人员** | | | | |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **彩色近照**  **（大一寸）** | |
| **出生年月** |  | **民 族** |  |
| **学历学位** |  | **职 务** |  |
| **职 称** |  | **任现职**  **年 限** |  |
| **政治面貌** |  | **联系电话** |  | **电子邮箱** |  |
| **工作单位** |  | | | | |

二、个人曾受表彰及获奖情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **获奖时间** | **获奖名称** | **授予单位** | **备注** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

三、主要先进事迹（在教学、科学研究、学科建设、平台建设、教学科研管理等方面的工作业绩和突出事迹，不超过800字，需同时提供佐证材料。）

|  |
| --- |
|  |

四、声明

|  |
| --- |
| 本人郑重承诺：所填报的材料真实可靠，无任何虚假成份，对所报材料的真实性负责并承担相应的责任。  申报人（签字）: 日期： |

1. 申报审批

|  |
| --- |
| 所在单位意见  （盖章）  年 月 日 |
| 暨南大学医学部意见  （盖章）  年 月 日 |