**附件1：**

**广东医学科技奖与科技项目评审专家推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | (相片) |
| 工作单位 |  | 部门/科室 |  | 职称/职务 |  |
| 手 机 |  | 电子邮箱 |  |
| 专业及擅长领域 |  |
| 学术任职（1-2个最高） |  |
| **近5年作为第一或通讯作者发表的5篇SCI论文累计影响因子：** |
|  **主要项目评审、评估或政策研究、咨询经历**（包括基金、立项及成果奖励评审，卫生技术与项目评估、医学科技管理、相关政策研究和咨询等） |
| 时间（年月） | 项目名称 | 主办单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **近5年省部级及以上主要科研项目或获奖情况（项目负责人或技术骨干3项）** |
| 起止时间（年月） | 项目名称及编号 | 项目下达单位 | 获奖时间 | 获奖名称及等级 | 本人排名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 专家意见：本人同意加入 专家签名：2018年 月 日  | 推荐单位意见：同意推荐 （公章） 2018年 月 日 |
| 省医学会意见 |  （公章） 2018年 月 日 |

**注：学术任职、评审评估与研究咨询经历、科研项目、获奖等写主要项目即可，不加页。**