附件

2022年度中国康复医学会

最美康复科技工作者

推 荐 表

**候选人姓名：**

**工作单位：**

**推荐单位：**

填报日期：2022年 月 日

填 表 说 明

1．工作单位：填写候选人人事关系所在单位。

2. 推荐表中所涉及日期统一用阿拉伯数字，如2022年01月01日。

3．照片为小2寸正面免冠彩色标准照，将照片电子版插入本表。

4. 专业技术职务：应填写具体的职务，如“主任医师”、“主任护师”、“主任技师”等，请勿填写“正高”、“副高”等。

5．毕业院校、工作单位填写全称，职务等要按照国家有关规定详细填写，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．学习工作经历从中专或大学毕业后填起。

7．主要事迹1500字左右，感人故事1000字以内，内容应客观真实地反映候选人感人事迹、精神风貌和社会影响情况。

8. 推荐单位意见：推荐单位为各分支机构，填写分支机构党支部名称，意见中应明确写出是否同意推荐，须分支机构党支部书记签字。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | | 性 别 | |  | | | 照  片 | |
| 民 族 | |  | | | | | 出生年月 | |  | | |
| 籍 贯 | |  | | | | | 政治面貌 | |  | | |
| 学 历 | |  | | | | | 学 位 | |  | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | 所学专业 | |  | | | | |
| 工作单位  及职务 | | | |  | | | | | | | | | |
| 专业技术职务 | | | |  | | | | | | | | | |
| 分支机构任职 | | | |  | | | | 会员号 | | | | |  |
| 办公电话 | |  | | | 手 机 | |  | | | 电子邮箱 |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | 邮 编 |  | | |
| 学  习  工  作  经  历 | 起止年月 | | | | | 在何单位从事何工作  （学习工作经历从中专或大学毕业后填起，含科普工作经历） | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
| 近3年内，获得过国家级或省部级（含全国学会）科技成果二等奖及以上奖励情况 | | | （须附证明材料） | | | | | | | | | | |
| 近3年内，作为负责人承担过国家级科研项目情况 | | | （须附证明材料） | | | | | | | | | | |
| 近3年内，以通讯作者（第一作者）在SCI、中文核心期刊等发表文章情况 | | | （须附证明材料） | | | | | | | | | | |
| 主要事迹（1500字左右），内容应客观真实地反映候选人感人事迹、精神风貌和社会影响情况。 | | | | | | | | | | | | | |
| 感人故事（1—2个，1000字以内） | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 推荐单位意见 | 对候选人主要事迹和学风道德等方面作出评价，意见中应明确写出是否同意推荐。  分支机构党支部书记（签字）：  年 月 日 |
| 学会党委意见 | 年 月 日 |
| 备注 |  |