**新疆医科大学第三附属医院（新疆维吾尔自治区肿瘤医院）高层次人才申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） | （ 岁） | 近期2寸免冠彩色照片 |
| 民 族 |  | 国 籍 |  | 是否持有外国永久居留证 |  |
| 现工作单 位 |  | 行 政职 务 |  |
| 专业技术职务 |  | 聘 任 时 间 |  |
| 手 机 |  | 电 子 邮 箱 |  |
| 申 报单 位 |  | 申报岗位 |  |
| 从 事专 业 | 一级学科： | 二级学科： |
| 研 究方 向 |  |
| 从大学起主要学习经历 | ××年××月—××年××月，院校（系）名称，专业，学历/学位 |
| 主要工作经历 | ××年××月—××年××月，单位，从事专业，职务/职称 |
| 近五年牵头承担的主要科研项目情况 | ××年××月—××年××月，项目名称，项目来源，编号，本人所获经费 |
| 近五年代表性论文论著情况 | 发表时间，题目，刊物名称/出版社，限第一或通讯作者（应列出所有第一作者和通讯作者，分别用#和\*标注），是否SCI收录，期刊影响因子，他引次数 |
| 近五年重要获奖情况 | 年度，奖励名称，颁发机构，等级，排名 |
| 国家级人才项目获得情况 |  |
| 国内（外）学术团体、学术刊物任职情况 | ××年××月—××年××月，学术团体/刊物名称，职务 |
| 发明专利情况 | 年度，专利名称，授予国家，专利号，发明人（请列出全部发明人） |

本人签字：

 年 月 日