海南省“千人专项”申报书

（重点专科项目）

申 报 人 （中文） （英文或拼音）

申报单位

专业领域

专业方向

联 系 人

联系电话 （办公） （手机）

填表日期 年 月 日

海南省委人才工作委员会办公室制

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 中文 | |  | | 性别 |  | | | 照片 |
| 外文 | |  | | 出生日期 | 19 年 月 日 | | |
| 曾用名 | |  | | 民族 |  | | |
| 国籍 | | |  | | 政治面貌 |  | | |
| 出生地 | | |  | | 身份证号 |  | | |
| 护照号 |  | | |
| 毕业院校  及专业、学位 | | | 中文 |  | | | | | |
| 英文 |  | | | | | |
| 来琼前单位及职务 | | | 中文 |  | | | | | |
| 英文 |  | | | | | |
| 来琼前所在省份（国家） | | |  | | | | 拟落地市县 |  | |
| 拟（现）任职单位名称 | | |  | | | | 职务（岗位） |  | |
| 拟（现）任职单位地址 | | |  | | | | 邮编 |  | |
| 教育经历（从本科填起） | | 学位(加注英文) 时间 国家 院校 专业 | | | | | | | |
| 工作经历（兼职请注明） | | 职务（加注英文） 时间 国家 单位（加注英文） | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 专长及代表性成果 |
| 1、个人专长：  2、领导（参与）过的主要项目     |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 起止时间 | 项目性质和来源 | 经费总额 | 参与人数 | 申报人的具体职位和任务 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   3、主要成果（每类均不超过20项）  （1）代表性论著（论文）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 发表时间 | 论著（论文）名称 | 发表载体 | 论著（论文）作者 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   （2）专利   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 专利保护期 | 专利名称 | 授权国家 | 专利所有者 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   （3）产品：  4、其他 [包括获得的重要奖项、在国内（国际）学术组织兼职、在国内（国际）学术会议做重要报告等情况 ] |

|  |
| --- |
| 工作设想（包括来琼后的工作目标、主要方式、预期贡献及现有基础、团队和需要支持等） |
|  |
| 您是否和其他任何单位签订过仍然有效的竞业禁止协议,如果有,请列出。 |
| 申报情况： □首次申报 □非首次申报**（请在您选择的□内打“√”）** |
| **本人以上信息均真实有效。**  **本人郑重承诺：2020年12月31日前全职到岗工作，在海南连续工作不少于五年。**    申报人签字：  年 月 日 |

|  |
| --- |
| 用人单位简介（300字以内） |
|  |

|  |
| --- |
| 用人单位意见 |
| 1、推荐理由：  2、支持条件（包括工作和生活等方面）： |
| 申报人有关信息属实，本单位承诺予以上述支持，特推荐申报“千人专项”。  主要负责人签字 单位（公章）  年 月 日 |

|  |
| --- |
| 省卫生健康委受理意见 |
| 对申报材料的审核意见：  主要负责人签字： 单位（公章）  年 月 日 |
| 省委人才工作委员会办公室推荐意见 |
| 1、推荐理由：    2、支持措施：    主要负责人签字： 单位（公章）  年 月 日 |