**苏州大学2024年临床医学博士专业学位（在职、单证）指导教师上岗招生申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 工作单位 | |  | | | | | | 出生年月 | | | 年 月 | | | |
| 最高学历 | |  | 最高学位 | |  | | | | | | 导师上岗  培训时间 | | | **如未培训请填：未培训** | | | |
| 从事临床医疗  工作时间年数 | | 年 | 专业 | | **（内科学、外科学请填到三级学科）** | | | | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 卫技系列职称和评定时间 | | 职称：  评定时间： | 教学职称和评定时间 | | 职称：  评定时间： | | | | | | | 电子邮箱 | | |  | | |
| **申请招生**  **专业名称** | | **内科学、外科学请填到三级学科。例如：内科学（呼吸系病学）、外科学（泌尿外科学）** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **一、近五年科研成果情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **成果名称**  **（按论文、获奖、专利顺序排列）** | | | | **期刊名称、ISSN号和发表时间；奖励名称、颁奖部门和获奖时间；授权专利类别、转化时间和到账金额。** | | | | | | **成果级别（论文分SCI期刊、中华系列杂志；获奖分国家级、省部级、市厅级；授权专利分发明、实用新型和外观设计）** | | | | | | **署名次序（论文为第一作者、通讯作者）** | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | |
| **二、本人目前在研科研项目共 项，可支配总经费 万元（仅限科研项目和经费）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **科研项目**  **级别** | **科研项目名称（项目编号）** | | | | | **科研项目**  **来源** | | **项目起止**  **时间** | **本人排名** | | | | **总经费（万）** | | | | **目前结余经费（万）** |
| 国家级/  横向 |  | | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |
|  |  | | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |
|  |  | | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |
|  |  | | | | |  | |  |  | | | |  | | | |  |
| **三、专利转化成果情况（如无则不填）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、本人指导研究生和学术队伍情况**  附上岗要求：作为第一导师完整指导过一届本专业硕士研究生  **（本栏可列出已指导研究生姓名、学校名称、毕业时间）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺：  1.已认真检查表中内容，确保内容准确、真实；若有失实、不准确和违反规定，本人将承担全部责任。  2.已学习并严格遵守《教育部关于全面落实研究生导师立德树人职责的意见》、《新时代高校教师职业行为十项准则》、《教育部关于高校教师师德失范行为处理的指导意见》、《研究生导师职业道德规范“十不准”》、《苏州大学关于实行研究生德政导师制的指导意见》、《苏州大学研究生导师指导行为规范》等各项文件。  申请人签字：  年 月 日 | | | | | | | 学位评定分委员会意见：  负责人签字：  单位公章  年 月 日 | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

填表说明：

1. **申请人填表前已对照《关于做好2024年临床医学博士专业学位（在职、单证）指导教师上岗招生申请工作的通知》中的上岗条件，自审满足条件方可填表。**
2. 本人科研成果填写到能达到上岗要求即可，**如成果远超要求，可不列出所有成果。**
3. 本表填写材料请提供佐证材料，用于审核。任主任医师或主任技师专业技术职务满三年、从事临床医疗工作至少十五年且2024年度已上岗的全日制临床医学学术型博士生导师无需提交佐证材料，仅填写申请表。