

附件 3:

安徽医科大学教师 专业技术职务任职资格申报表

单 位 安徽医科大学第一附属医院

姓 名 XXX

从事专业 如：外科学 (请填写二级学科)

现任专业
技术职务 副主任医师

申 报
任职资格 副教授

晋升类型 靠评

填表日期： 2023 年 9 月 28 日

安徽医科大学 制

填 表 说 明

1. 本表供评审高等学校教师和实验系列专业技术任职资格使用，填写内容需经基层单位或相关部门审核。
2. 表格打印或手写。手写一律用蓝黑或黑色水笔填写，内容要具体、真实，字迹端正、清楚，不得涂改。
3. 表中有关栏目请按表下的说明填写。
4. 从事专业：填一级学科。
5. 晋升类型：正常、破格、转评、评转、靠评。
6. 申报人必须使用统一的申报表，自制表格不予受理。

一、基 本 情 况

姓 名	现 名	XXX	性 别		民 族		电子照片或纸质照片粘贴!
	曾用名	无	出生年月	例: 1987 年 10 月			
出 生 地		例: 安徽合肥	政治面貌	例: 中共党员			
参加工作时间		例: 2014 年 7 月	健康状况	良好			
现 工 作 单 位		安徽医科大学第一附属医院			党政职务		无
现专业技术岗位		副高统一填写七级, 正高统一填写四级		现专业技术职务			例: 副主任医师
现专业技术职务资格取得时间		例: 主治医师 2018.05		现专业技术职务聘任时间			例: 主治医师 2018.05
		例: 副主任医师 2021.12					例: 副主任医师 2021.12
职称外语等级考试情况		免试		计算机应用能力考试情况			免试
本科及以上学历	入学至毕业时间	学校		专业	学制	学位	毕(结、肄)业
	XX 年 XX 月	XXXXXX		XXXX	X	学士	毕业
	XX 年 XX 月	XXXXXX		XXXX	X	硕士	毕业
	XX 年 XX 月	XXXXXX		XXXX	X	博士	毕业
参加何学术团体 任 何 职		请结合本人实际情况填写个人认为含金量最高的三项以内任职 (不超过三项)					

二、继 续 教 育 情 况

(包括参加专业学习、培训、国内外进修等)

起止时间	主要内容	学习地点	获结业、毕业证书	证明人
取得同等学力申请硕士学位进修班省级结业证时间				

三、工 作 经 历

起止时间	单位	从 事 何 种 专业技术工作	职务
XX 年 XX 月- XX 年 XX 月	XXXX	例：神经外科	住院医师
XX 年 XX 月- XX 年 XX 月	XXXX	例：神经外科	主治医师
XX 年 XX 月-至今	安徽医科大学第一附属 医院	例：神经外科	副主任医师

四、任现职以来教学工作情况

(一) 授课情况

起止日期	讲授课程名称	学生人数	总学时数	备注
例： 2019-05-08	例： 颅内压增高与脑疝	例： 60	例： 3	例： MBBS 课程
<p>授课情况请按照样例（精确到哪一天）填写</p>				
学校教务 部门审核 意见	<p>任现职以来承担教学工作总学时数（课堂讲授学时数）_____，年平均学时数（年均课堂讲授学时数）_____，选取申报条件要求的年均学时数（年均课堂讲授学时数）_____。</p> <p style="color: red;">此处无需填写由院教育处核查后填写盖章！</p> <p>经办人 _____ 负责人：_____（签章）</p> <p style="text-align: right;">公 章 年 月 日</p>			

说明：1. 在授课情况的备注栏中应注明主干课程、专业基础课程

2. 教务处、医学高等教育研究所、创新创业学院审核意见包含对所填写的教学工作情况所有内容真实性的认定。

(二) 教学考核情况

学年度	考核情况	学年度	考核情况
此处勿需填写，由院教育处核查后填写盖章			

(三) 承担教学研究项目情况

名称	立项单位	时间	类别	排名 (含主持人，下同)	完成情况
教学研究项目请按照本人实际填写，项目类别需填写规范，此处若填写需要院教育处审核后再此加盖公章					

(四) 获教学成果情况

名称	授奖单位	时间	类别	排名
无				

医学高等教育 研究所部门 审核意见	四、(二)(三)(四)项审核情况： 经办人 _____ 负责人：_____ (签章) 公 章 年 月 日
-------------------------	---

(五) 教学效果情况

名称	时间	类别
无		
相关部门 审核意见	经办人 _____ 负责人：_____ (签章) 公 章 年 月 日	

(六) 专业实践业绩情况

业绩内容	时间	类别	排名
无			
相关部门 审核意见	经办人 _____ 负责人：_____ (签章) 公 章 年 月 日		

(七) 学术讲座情况

名 称	对象	时间	地点
副教授无需填写，教授可酌情填写 1-2 项			

(八) 指导研修情况

例：2020 年获硕士研究生导师资格

五、任现职以来科研工作情况

（一）承担科研项目情况

名称	立项单位	时间	类别	排名	完成情况
例：XXXXXXXX	XXXXX	XXXX	二类/三类、四类 (请严格按照项目类别填写属于几类项目)	1/2/3	在研 / 结题
科研项目情况请按本人实际填写，此处填写后需科研处审核后加盖公章					

（二）获科研奖励情况

名称	授奖单位	时间	类别	排名
例：中华医学科技奖	中华医学会	XX 年 XX 月	二类 (请严格按照奖项类别填写)	1/2/3...

（三）科研推广情况

名称	效益	时间	类别
无			

（四）获专利情况

名称	类型	时间	排名
按本人实际情况填写			

（五）论文论著情况

名 称	日 期	出版社和书号或 期刊名称、刊号、期号	类别	排名
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX 年 X 月	XXXXXXXXXX	一类/二 类、三 类…(请 严格按 照文章 类别填 写!)	共 一 排 名 第一/ 第一 作者
文章请按照本人实际情况填写，仅提供共一排名第一、一作、末位通讯文章），此处填写后需院科研处审核盖章				

（续下表）

(接上表)

名 称	日 期	出版社和书号或 期刊名称、刊号、期号	类别	排名
学校科研 部门审核 意 见	<p>五、(一) --- (五) 项审核情况：</p> <p>经办人 _____ 负责人：_____ (签章)</p> <p>公 章 年 月 日</p>			

说明：1、著作、教材要填写书名、撰写章节、撰写字数、出版社及书号；

2、论文要填写论文题目、刊物名称、刊号、期号、类别；

3、科研部门审核意见应包含对所填写的科研工作情况所有内容真实性的认定。

六、任现职以来其它业绩情况

无

学校相关部门审核盖章
 年 月 日

说明：此栏目填写本表四、五栏目中未涵盖的其它业绩成果情况。

七、代表作鉴定结论

第一位专家鉴定意见	例：基本达到	鉴定专家 所在学校	/
第二位专家鉴定意见	例：达到		
第三位专家鉴定意见	例：达到		

八、任现职以来年度考核情况（各自然年度）

年 度	考核结果	年 度	考核结果
先勿需填写，后由人事处统一公布后手写即可			
学校人事（组织）部门盖章 年 月 日			

九、申报材料公示情况

公示时间： 年 月 日至 年 月 日

公示结果:

负责人签章:

所在单位盖章

年 月 日

十、单位审查、推荐意见

所在党支部(教研室、系)意见	<p>该同志思想品德过硬，政治素质高，师德师风良好，能圆满完成分配的各项任务，同意推荐！ 此处需加盖党支部（相关负责人签字）或教研室章（相关负责人签字）</p> <p>签名： 年 月 日</p>
推 荐 委 员 会 (教 授 委 员 会) 意 见	<p>主任签字： 年 月 日</p>
所 在 单 位 推 荐 意 见	<p>负责人签字： 公 章</p> <p> 年 月 日</p>

十一、评 审 审 批 意 见

学科组评议意见	总人数	参加人数	投 票 结 果			
			赞成票数		反对票数	
	<div>推荐晋升<div>任职资格</div></div> <div>签 章： 年 月 日</div>					
评委会意见	总人数	参加人数	投 票 结 果			
			赞成票数		反对票数	
	<div>同意晋升<div>任职资格</div></div> <div>公 章 评委会主任签章： 年 月 日</div>					
学校审批意见	<div>同 意</div> <div>公 章 年 月 日</div>					

(此页保持在一页打印, 请勿随意调整)