**广西中医药大学职称认定审批表**

所 在 部 门：

姓 名：

现 工 作 岗 位：

拟 认 定 系 列：

拟 认 定 职 称：

专 业：

填 表 时 间：

广西中医药大学职称改革工作领导小组办公室制

2019年

**填写说明**

1. “拟认定职称”应与现工作岗位相符。
2. “专业”可参考《广西专业技术资格评审专业目录（试行）》，该文件可在学校门户网站上的人事处职称改革下载中心处下载。
3. 参加工作时间应与档案里的工作时间相一致。

4、“所在基层单位考核推荐意见”是指各部门、单位或二级学院的考核推荐意见。

5、“所在基层党委（党总支）考核推荐意见”中的“基层党委（党总支）”指学校党委所辖基层党组织，负责人为基层党组织书记，具体可参考学校门户网站上的人事处职称改革下载中心处《广西中医药大学17个院系党组织及负责人名单》表。

6、“学校职称改革工作领导小组办公室意见”和“学校职称改革工作领导小组审批意见”申报人不用填写。

7、申报书统一用A4纸双面打印。

1. 基 本 情 况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓**  **名** | **现 名** | |  | | | **性别** |  | | **出生年月** |  | | **相**  **片**  **小2寸彩色照片** |
| **曾用名** | |  | | | **民族** |  | | **出生地** |  | |
| **参加工作时间** | | |  | | | **籍贯** |  | | **基本工资** |  | |
| **行政职务** | | |  | | | **身体**  **状况** |  | | | | |
| **最高学历** | | **最高学位** | | | **毕业院校** | | | **专 业** | | | **学制** | **获得学位时间** |
|  | |  | | |  | | |  | | |  |  |
| **学习经历**  **（从初中开始填写）** | | | |  | | | | | | | | |
| **工作经历**  **（须与学习经历连贯）** | | | |  | | | | | | | | |
| **获奖及受处分情况** | | | |  | | | | | | | | |
| **有何特长** | | | |  | | | | | | | | |

1. 工作业绩情况

|  |  |
| --- | --- |
| **近三年主要教学工作情况** |  |
| **近三年所发表的代表性论文（请以参考文献格式表述,限5篇以内）** |  |
| **近三年所主持的重要科研项目（请列出项目名称、项目编号立项单位、是否结题，限5项以内）** |  |
| **近三年的教学、科研获奖或发明专利等情况** |  |
| **其他教学科研情况** |  |

三、审批情况

|  |  |
| --- | --- |
| **自我鉴定（300字以内）** | 签名：  年 月 日 |
| **所在基层单位考核推荐意见** | 公 章：  负责人：  年 月 日 |
| **所在党委（党总支）考核推荐意见** | 公 章：  负责人：  年 月 日 |
| **学校职称改革工作领导小组办公室意见** | 公 章：  负责人：  年 月 日 |
| **学校职称改革工作领导小组审批意见** | 公 章：  负责人：  年 月 日 |