附件9： **山东中医药大学**

**申报研究生行业导师（产业导师）简况表**

填表日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、个人简况** | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | | 民族 | | |  | |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | |  | | | 身份证号 | | |  | |
| 专业技术职称 |  | | | | 定职时间 | | |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | 行政职务 | | |  | |
| 学历 | 年于 大学 专业，获得 学位 | | | | | | | | | | | |
| 聘任期限 | 年 月至 年 月 | | | | | | | | | | | |
| 主要工作经历 | | | | | | | | | | | | |
| 何年月-何年月 | | 工作单位 | | | | | | | | | 任 职 | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |
| 联系电话 | |  | | | | 电子邮箱 | | |  | | | |
| **二、申报学科领域** | | | | | | | | | | | | |
| 一级学科名称与代码 | |  | | | | 专业学位类别名称与代码 | | |  | | | |
| 二级学科名称与代码 | |  | | | |  | | |  | | | |
| **三、工作业绩与贡献** | | | | | | | | | | | | |
| 最具代表性科研论文（限填2项） | | | | | | | | | | | | |
| 论文名称 | 期刊名称及ISSN | | | 发表时间 | | | 期刊层次 | | | | | 本人排名 |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  |
| 最具代表性项目研究（限填2项） | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 项目来源及编号 | | | 批准时间 | | | 项目级别 | | | 批准经费 | | 本人排名 |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |  |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |  |
| 最具代表性学术著作（限填1项） | | | | | | | | | | | | |
| 专著名称 | 出版社及ISBN | | | 出版时间 | | | 本人排名 | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | | | | | |
| 最代表性国家专利授权（限填3项） | | | | | | | | | | | | |
| 专利名称 | 专利授权类型 | | | | | | | 授权时间 | | | | 本人排名 |
|  |  | | | | | | |  | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  |
|  |  | | | | | | |  | | | |  |
| 最具代表性奖励（限填3项） | | | | | | | | | | | | |
| 成果名称 | 获奖名称 | | | 获奖时间 | | | 奖项设立单位 | | | | | 本人排名 |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | |  | | | | |  |
| 最具代表性项目设计、重大报告或调研等（限填3项） | | | | | | | | | | | | |
| 名称 | | | | 指派单位 | | | | | | | | 本人排名 |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
| **四、所在单位核实和推荐意见** | | | | | | | | | | | | |
| 公章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| **五、学院学位评定分委员会意见** | | | | | | | | | | | | |
| 1. 经审核申报材料所填内容属实。   2.经学位评定分委员会审议，同意增选研究生行业导师（产业导师）。  学院教授指导委员会主席签字：    年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| **六、学校学位评定委员会意见** | | | | | | | | | | | | |
| 学校学位评定委员会主席签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

填表说明：本表双面打印，一式3份提交学院。