附件1

江西省名中医推荐审批表

姓 名：

工作单位：

推荐单位：

联系电话：

填报时间： 年 月 日

填 表 说 明

一、总体要求

1．本着实事求是的原则，依据本填表说明，认真填写各项内容，不能空项，没有或者不是的填写无或否。内容表述准确，简明扼要。

2．本表用电脑填写，一式六份，使用仿宋小四号字，用A4纸双面打印，请勿改变原表版式。

二、封面部分

1．姓名：填写被推荐者现用名。

2．工作单位：填写被推荐者目前所在单位的全称。

3．推荐单位：填写被推荐者所在设区市、省直单位或学会名称。

三、表格部分

1．照片：粘贴申报人近期的1寸正面免冠电子照片。

2．政治面貌：填写申报人参加的党派全称或群众。

3．出生年月，以人事档案中关于出生日期的最早记载为准（附人事档案出生日期最早记载页复印件）。

4．本埠（一般指本地区或本县）外就诊患者比例，按照单位近2年门诊接诊记录计算。

5．学历：填写申报人获取的国家认可的最高学历。

6．专业：填写申报人获取的国家认可的最高学历所学专业。

7．学位：填写申报人获取的国家认可的最高学位。

8．专业技术职务：填写申报人获得的国家认可的最高专业技术职务任职资格（附任职资格证书复印件）。

9．从事学科：从以下学科中选择填写：中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医骨伤科、中医五官科、针灸推拿学、中西医结合临床、中药学等。

10．从事中医药工作的时间：填写申报人开始从事中医临床工作或中药工作的具体时间（附人事档案最早记载页的复印件）。

11．是否立项建设“全国老中医药专家传承工作室，是否为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，是否为江西省名中医，填写“是”或“否”。填写“是”的需附聘书、荣誉证书或相关文件复印件。如担任多次需在表格中分别注明批次。

12．学习简历：

（1）需从中学开始填写申报人所受的所有国家认可的正规教育经历和师承教育经历。

（2）年月至年月：填写申报人接受教育的起止时间。

（3）何校何专业或师从何人：填写申报人在上述时间内，在什么学校学习什么专业或填写师承经历（老师姓名、学习专业、时间）。

（4）毕（肄）业：填写申报人在上述时间内所在学校学习期满时的情况，分毕业、肄业两类，申报人根据实际情况选择填写（附相应的证书复印件）。

（5）证明人：填写能证明申报人上述学习经历的人的姓名。

（6）关系：填写证明人与申报人之间的关系。

13．工作经历：

（1）申报人需按时间顺序详细填写。

（2）年月至年月：填写申报人在某单位工作的起止时间。

（3）工作单位：填写申报人在上述时间内工作的单位的全称。

（4）从事何种工作：填写申报人在上述工作单位所从事的具体工作。

14. 学术造诣与专业特长：简要填写申报人独特的学术思想或技术经验，并应充分说明该学术思想或技术经验的创新性、应用情况（同行认可情况）及其对中医药学术进步的影响情况，近2年外埠就诊患者比例（附相关证明材料）。

15．传承学术与人才培养：填写申报人参与教学情况、培养学术继承人与研究生、传承学术经验的情况（附学术继承人、梯队建设及学术继承人继承学术经验相关情况的材料）。

16．科研课题与科研成果：填写申报人主持的最具代表性的科研课题的名称、来源和取得科技成果奖励的名称、等级及其成果被应用的情况（如制定标准、发明专利等）。若课题和成果为与他人合作完成或共同获得的，市级的在排序中申报人不是列第一位的不列入；地厅级的在排序中申报人不是前三位的不列入；省级在排序中不是列前五位的不列入。取得科技成果奖励、发明专利须注明排序（附科技项目合同书、任务书、科技成果获奖证书、专利证书等相关材料复印件）。

17．学术著作与发表论文：填写申报人任主编或副主编编写统编教材，或独立撰写的及任副主编以上正式出版的最具代表性的反映其主要学术思想的学术著作和论文，论文应第一作者。（附论著封面及目录或杂志封面、目录及论文全文复印件）。

18．所获荣誉：填写申报人获得的最具代表性的政府性奖励及获得时间、授予单位（附荣誉证书或相关文件等证明材料）。

19．专业团体任职：填写申报人参与地市级以上专业团体的社会活动情况、在上述团体及学术期刊中的任职及起止时间。

20．推荐单位审核意见：填写申报人填写的情况是否属实；申报人是否具备参加“江西省名中医”评选的资质；其他需要说明的情况。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 | | |  | （照片） | |
| 出生年月 | | |  | | 民 族 | | |  |
| 政治面貌 | | |  | | 专业技术职务 | | |  |
| 从事学科 | | |  | | 专业特长 | | |  |
| 学 位 | | |  | | 学 历 | | |  |
| 本埠外患者比例 | | |  | | 执业证号 | | |  | | |
| 从事中医药工作起始时间 | | | | 年 月 | | | | | | |
| 是否为江西省基层名中医 | | | | | |  | 批次 | | |  |
| 联系电话 | | （办） （宅） （移动电话） | | | | | | | | |
| 学  习  简  历 | 自 年 月至 年 月 何校何专业或师从何人 毕（肄）业 证明人 关系 | | | | | | | | | |
| 工  作  简  历 | 自 年 月至 年 月 工作单位 从事何种工作 证明人 关系 | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 从事临床工作情 况 | （不超过300字） |
| 主要学术思想或技术经 验 | （不超过300字） |
| 传承学术、培养继承人情况 |  |
| 科研课题及科研成果 | （不超过5项） |
| 学术著作及学术论文 | （学术著作不超过5本，论文不超过5篇） |
| 学术兼职情况 | （不超过3项） |
| 献计献策情况 |  |
| 何时何地受过何 种  奖 励 |  |
| 何时何地受过何 种  处 分 |  |
| 主要事迹及贡献（不超过800字） | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 单 位  意 见 | （盖章）  年 月 日 |
| 县（市、区）  卫生计生委  审核意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 各设区市  卫生计生委  审核意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 省卫生计生委  审核意见 | （盖章）  年 月 日 |

江西省名中医评选证明材料目录

推荐人选姓名 单位

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 材料名称 | 页码 | 备注 |
| 1 | 江西省名中医申报表一式3份 |  | 单独打印 |
| 2 | 身份证、学历证书、技术职务资格证书、聘书、荣誉证书等复印件各一份；执业医师资格证书和注册证明复印件各一份； |  | 按顺序装订成册 |
| 3 | 学习经历证明材料复印件 |  |
| 4 | 人事档案出生日期最早记载页复印件，证明从事中医临床或中药时间的档案等相关材料复印件 |  |
| 5 | 担任聘书、荣誉证书或相关文件复印件 |  |
| 6 | 学术造诣、专业特长、埠外患者比例证明材料 |  |
| 7 | 传承学术与人才培养证明材料 |  |
| 8 | 科研课题与科研成果证明材料 |  |
| 9 | 学术著作与发表论文证明材料 |  |
| 10 | 所获荣誉证明材料 |  |
| 11 | 学术团体与期刊任职证明材料 |  |
| 12 | 公示情况表 |  |
| 13 | 其它证明材料 |  |

证明材料2-13项用A4纸打印、复印或工整书写附在申报材料首页，装订