**编号：**

**2018年转化医学奖**

**推 荐 书**

 **被提名人姓名：**

 **被提名人单位：**

**提名人姓名：**

**提名人单位：**

**年 月 日**

**转化医学奖提名须知**

**提名人资格：**

1、转化医学国家重大科技基础设施联盟委员会委员；中国科学院院士（生命科学和医学学部）；中国工程院院士（医药卫生学部）；中华医学会各专科分会主任委员。

2、由具备资格的提名人独立或联名推荐1位本学科领域或所熟悉专业的被提名人。**每位提名人只限推荐1位被提名人**。

**材料要求：**

1、《转化医学奖推荐书》等材料一律用A4纸打印或复印。以快递方式于7月30日前寄送评审办公室。同时需将**推荐书电子版（word版本）**及被提名人的**一寸照片电子版**发送至转化医学奖励计划评审管理委员会秘书处邮件箱。邮箱地址：guangci@guangcifoundation.org。

（1）认真填写推荐书中的相关内容，保证所提供材料的真实性。

（2）应评审委员会的要求，提供有关的补充说明或其他材料。

（3）对推荐情况、特别对被提名人的相关信息保密。

2、为了能够有效地联系和沟通，请准确填写您或联系人的姓名、单位、电话、地址、邮编、电子邮箱等信息。

3、2018年转化医学奖提名工作截止日期为7月30日。

**被提名人情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生地 |  | 国籍  |  |
| 出生日期 | 年 月 日 | 奖项名称 |  |
| 职 务 |  |  职 称 |  |  最高学位 |  |
| 从事专业 |  |  毕业学校 | 中文：  |
| 英文： |
|  目前（或离退休前）所在单位 |  |
|  通信地址 |  |
| 邮政编码 |  | 单位电话 |  |
| 手 机 |  | 电子信箱 |  |
| **个人简介**（包含教育经历及工作经历） |

|  |
| --- |
| **论文或专著发表情况**（近年来代表性论著10篇） |
|  |
| **获奖情况**（请注明第几完成人） |
|  |

|  |
| --- |
| **申请和获专利授权情况** |
| 序号 | 专利名称 | 专利号 | 授权公告日 | 本人排名/总人数 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **科技成就及其转化情况**（包括科技成果的创新性、成果转化后的实际取得的效益以及对促进科技、经济及社会发展的贡献） |
|  |

**提名人情况**

（联名提名人可复印此表填写）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  |
| 专业或专长 |  | 专业技术职务 |  |
| 中国科学院院士 | 是 否 | 中国工程院院士 | 是 否 |
| 在国际或全国学术团体中任职情况 |  |
| 目前所在单位 |  |
|  通信地址 |  |
|  邮政编码 |  |  手 机 |  |
|  电 话 |   |  电子信箱 |  |
| **提****名****人****意****见** | 签字年 月 日 |
| **被****提****名****人****单****位****意****见** | 签字年 月 日 |

**填表说明：**

1. 被提名人情况表中奖项名称可填写转化医学杰出贡献奖或转化医学创新奖。
2. 转化医学杰出贡献奖分个人奖/团队奖，如申请团队奖，获奖人数不超过3人，个人简介填写团队简介。
3. 推荐书首页被提名人单位需盖章。