附件1

中原青年博士后创新人才

申 报 书

|  |  |
| --- | --- |
| **申 请 人** |  |
| **博士毕业院校** |  |
| **研究计划所属****一 级 学 科** |  |
| **（拟）进站单位** |  |
| **（拟）合作导师** |  |

**一、个人信息**

|  |
| --- |
| （一）基本信息 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 婚 否 |  | 身份证号 |  |
| 移动电话 |  | 固定电话 |  |
| 通讯地址 |  | E-mail |  |
| （二）当前身份 |
|  □ 应届博士毕业生 □ 毕业3年内的博士 □ 新近进站的博士后  |
| 1. 应届博士毕业生
 | 攻读博士学位院校/科研机构构 |  | 博士学位授予国家或地区 |  |
| 一级学科 |  | 导 师 |  | 预计毕业时间 |  |
| B.毕业3年内的博士 | 博士毕业院校/科研机构 |  | 博士学位授予国家或地区 |  |
| 一级学科 |  | 导师 |  | 博士学位授予时间 |  |
| 现职单位 |  |
| C.新近进站的博士后 | 博士毕业院校/科研机构 |  | 博士学位授予国家或地区 |  |
| 一级学科 |  | 导师 |  | 博士学位授予时间 |  |
| 博士后编号 |  | 合作导师 |  | 进站时间 |  |
| 进站一级学科 |  | 在站单位 |  |
| （三）主要学习/研究经历（学习经历包括本科以上学历。研究经历包括在国内外研究机构访问、进修等经历。所有经历均从目前情况开始填起。） |
| 学习经历 | 起止时间 | 院校/科研机构 | 国 别 | 专 业 | 学 历 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 研究经历 | 起止时间 | 院校/科研机构 | 国 别 | 研究内容 | 身 份 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **学术及科研情况**

|  |
| --- |
| （一）博士学位论文情况 |
| 目录 |  |
| 摘要 | （限1000字） |
| （二）科研及奖励情况 |
| 国际和国内核心期刊论文 | 发表时间 | 题 目 | 刊物名称 | 作者排名 | 收录情况 | 引用次数 | 影响因子 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 国家或省部级项目/课题情况 | 下达时间 | 项目/课题 | 下达部门 | 经 费 | 负责情况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 出版专著情况 | 出版时间 | 书 名 | 出版社 | 作者排名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 已取得的专利 | 取得时间 | 名 称 | 类 型 | 授权编号 | 批 准 国 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 获得国际、国家及省部委奖励情况 | 获奖时间 | 名 称 | 授予单位 | 排 名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **拟开展的博士后研究情况**

|  |
| --- |
| （一）研究计划情况 |
| 1.研究计 划名称 |  |
| 2.关键词 | （限5个） |
| 1. 所属

 领域 |  |
| 1. 研究计

划简介 | （限1000字） |
| 5.研究 基础 | （限1000字） |
| 6.拟开展 的研究 对所属 学科领 域的推 动作用 | （限1000字） |
| （二）合作导师及科研平台 |
| 导师姓名 |  | □院士 □国家千人计划创新长期专家 □长江学者奖励计划特聘教授 □国家杰出青年科学基金获得者 □中科院特聘研究员 □其他  |
| 重大项目名称（如研究计划是合作导师承担的重大项目） |  | □国家自然科学基金 □国家科技重大专项 □国家重点研发计划 □其他 |
| 合作导师提供的科研平台 | □国家实验室 □国家重点实验室 □国家工程研究中心 □国家技术创新中心□国家临床医学研究中心 □国家科技资源共享服务平台 □国家野外科学观测研究站 □其他 |

1. **申请人承诺**

|  |
| --- |
|  按照申报标准，我符合资助条件，保证填写内容真实、准确。 申请人（签字）： 年 月 日 |

**五、设站单位意见**

|  |
| --- |
|   负责人（签字）： （博士后管理部门公章） 年 月 日 |