**附件2：**

**编号： 在**

**苏州市护理学会科技奖推荐书**

**推荐单位**

**工作单位**

**姓 名**

**联系方式**

**在**

**填表日期： 年 月 日**

**苏 州 市 护 理 学 会 印 制**

一、项目基本情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 中 文 |  |
| 英 文 |  |
| 主 要完成人（限填5人） |  |
| 主 要完成单位 |  |
| 主题词 |  |
| 项目类别  | A．护理管理 B．临床护理 C．护理教育 D．其他 |
| 任务来源 | A．国家计划 B．部委计划 C．省、市、自治区计划 D.基金资助 E．国际合作 F．其他单位委托 G．自选 H.其他 |
| 项目起止时间 | 起始 ：年 月 日 | 完成：年 月 日 |
| 第1完成人所在单位 | 负责人签名： 公 章年 月 日 | 推荐单位 | 负责人签名：公 章 年 月 日 |

二、项目简介

|  |
| --- |
| 项目所属科学技术领域、主要内容、特点及应用推广情况（不超过800个字） |

三、项目详细内容

|  |
| --- |
| 1. 立项背景（不超过800个字）
 |
| 1. 详细科学技术内容（可另附页）
 |
| 1. 发现、发明及创新点（不超过400个字）
 |
| 1. 与当前同类研究、同类技术的综合比较 (不超过800个字)
 |
| 1. 应用情况（不超过800个字）
 |
| 1. 社会效益
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 发明人 | 专 利 号 | 专 利 名 称 | 专 利 申 请 日 | 授 权 公 告 日 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

四、获得专利情况表

五、主要完成人情况表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第 完成人 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  |
| 身份证号 |  | 年 龄 |  | 党派 |  |
| 工作单位 |  | 单位电话 |  |
|  通讯地址及邮政编码 |  |
|  电子信箱 |  | 手机号码 |  |
| 毕业学校 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 职 务 |  | 专业、专长 |  | 职 称 |  |
| 曾获奖励及荣誉称号情况 |
| 参加本项目的起止时间 | **自 年 月至 年 月** |
| 主要学术（技术）贡献主要 学术（技 术）贡献 | 本人签名：年 月 日 |

六、主要完成单位情况表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 第 完成单位 | 单位性质 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  | 手机号码 |  |
| 传 真 |  | 电子信箱 |  |
|  通讯地址及邮政编码 |  |
| 主 要 贡 献 | 负责人签名： 单位公章 年 月 日 |

七、推荐单位意见

|  |
| --- |
| **情况属实，同意推荐** 负责人签名： 推荐单位公章年 月 日 |

八、附件目录

1.项目技术报告

2.应用证明（应用研究）

3.国家发明专利证书及发明权利要求书复印件

4.查新咨询报告书

5.主要论文

6.其他有关证明