附件2

第五批省“特支计划”卫生创新类申报人选简表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **出生年月** | **学历学位** | **专业技术职务** | **从事专业** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 人选情况：包括申报人的临床技术和学术水平、在所处领域地位以及在单位中的作用，发展前景及预期贡献，所在单位支持情况等。所填内容应与申报书一致，表述层次要清晰。 | | | | | | |
|  | | | | | | |