附件1

上海健康医学院附属卫生学校中职师资培养项目申请表

 部门： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基****本****信****息** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月日 |  | 参加工作时间 |  |
| 专技职务 |  | 政治面貌 |  | 从事学科专业 |  |
| 联系方式 |  | 最高学历学位 |  |
| **申****请****项****目** | 项目名称 |  | 进修专业 |  |
| 项目类别 | 国外访学□ 国内访学□ 产学研践习□ 其他培养□ |
| 进修单位 |  |
| 计划执行日期 |  |
| **近****三****年****教****学****科****研****成****果****及****获****奖****情****况** |  |
| **项****目****计****划** | **项目计划（包括目的、计划、实施方案、成果形式及内容）** |
| **项****目****计****划** |  |
| **预****算****安****排** |  |
| **部****门****意****见** | 部门负责人签字、盖章 年 月 日 |
| **专****家****评****审****意****见** | 专家组负责人签字、盖章 年 月 日 |
| **学****校****审****批** | 学校公章 年 月 日 |