附件2：

2024年丹东市“最美科技创新团队”

推　荐　表

|  |  |
| --- | --- |
| **推荐单位：** |  |
| **团队名称：** |  |
| **团队负责人：** |  |
| **所在单位：** |  |
| **涉密领域：** | □是 □否 |
| 填报日期： | 2024年 月 　日 |
|  |  |
|  |  |

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 团队名称 | |  | | | | | | |
| 专业领域 | |  | | | | | 团队人数 |  |
| 所  在  单  位 | 单位名称 |  | | | | | 主管部门 |  |
| 单位类别 |  | | | | | 法定  代表人 |  |
| 单位地址 |  | | | | | 行政区划 |  |
| 单位性质 | □高等院校 □科研院所 □其他事业单位  □国有企业 □民营企业 □其他 | | | | | | |
| 联系人 |  | 手机 | | |  | 传真 |  |
| 电子邮箱 | | |  | 电话 |  |
| 团  队  负  责  人 | 姓名 |  | 性别 | | |  | 地区 |  |
| 民族 |  | 出生年月 | | |  | 政治面貌 |  |
| 工作单位及职务 |  | | | | | | |
| 行政级别 |  | 最高学历 | | |  | 最高学位 |  |
| 专业技术职称 |  | | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | 邮编 |  |
| 电话 |  | | 手机 |  | | 电子邮箱 |  |
| 行  业  领  域 | □基础研究、工业 | | | | | | | |
| □农业 | | | | | | | |
| □医疗 | | | | | | | |

二、主要科学技术成果

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目委托单位 | 实施时间 | 团队成员贡献 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

三、重要奖项情况（8项以内）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 奖项名称 | 获奖时间 | 主要  完成人 | 奖励等级（排名） | 团队成员  贡献  （限100字） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

四、在科学技术方面的主要成就和贡献

|  |
| --- |
| 应准确、客观地填写在科学技术领域的业绩和主要贡献，重点阐述重大科学技术标志性成果的质量、贡献、影响，限1000字左右。 |

　　五、团队承诺

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.团队负责人声明  本人代表团队同意接受推荐，并承诺对推荐材料中所有信息真实性负完全责任，若有失实和造假行为，本人愿承担一切后果。  团队负责人签字：  2024年　月　　日 | | | | | | |
| 2.团队主要成员签字（15人以内，不含团队负责人） | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 出生年月 | 工作单位 | 职务/职称 | 团队角色和负责工作 | 签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

六、团队所在单位意见

|  |
| --- |
| （所在单位须切实做好审核把关工作，对推荐团队及相关人员政治表现、廉洁自律、科研诚信、学风作风、道德品行等方面严格把关，并对推荐材料及附件材料的真实性、准确性及涉密情况进行审核，相关材料须经依托单位主要负责同志和具体经办人签字确定，并加盖公章。）  具体经办人签字：　　　　单位主要负责同志签字：  单位盖章  2024年　 月　 日 2024年 　月 　日 |

七、推荐单位意见

|  |
| --- |
| （盖章）  2024年 月 日 |