陕西中医药大学

本科（研究生）教育教学成果奖

申 请 书

|  |  |
| --- | --- |
| 成果名称 |  |
| 成果完成人 |  |
| 成果完成单位 |  |
| 申报单位  （盖章） |  |
| 申请时间 | 年 月 日 |
| 成果科类 | 大类： 小类： |
| 代码 | □□□□□□ |
| 序号 | □□□ |

**陕西中医药大学 制**

**一、 成 果 简 介（可另加附页）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成  果  曾  获  奖  励  情  况 | 获奖时间 | 奖项名称 | 获奖等级 | 授奖部门 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 成果起止时间 | **起始**： 年 月 实践检验期： 年  **完成**： 年 月 | | | |
| 1.成果简介及主要解决的教学问题（不超过1000字） | | | | |
| 2.成果解决教学问题的方法（不超过1000字） | | | | |
| 3.成果的创新点（不超过800字） | | | | |
| 4.成果的推广应用效果（不超过1000字） | | | | |

**二、主要完成人情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主 持 人  姓 名 | |  | 性 别 |  |
| 出生年月 | | 年 月 | 最后学历 |  |
| 专业技术  职 称 | |  | 现 任 党  政 职 务 |  |
| 现从事工  作及专长 | |  | | |
| 工作单位 | |  | | |
| 联系电话 | |  | 移动电话 |  |
| 电子信箱 | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | |
| 何时何地受何种  省部级及以上奖励 | |  | | |
| 主  要  贡  献 | 本 人 签 名：  年 月 日 | | | |

**主要完成人情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第( )完成人  姓 名 | |  | 性 别 |  |
| 出生年月 | | 年 月 | 最后学历 |  |
| 专业技术  职 称 | |  | 现 任 党  政 职 务 |  |
| 现从事工  作及专长 | |  | | |
| 工作单位 | |  | | |
| 联系电话 | |  | 移动电话 |  |
| 电子信箱 | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | |
| 何时何地受何种  省部级及以上奖励 | |  | | |
| 主  要  贡  献 | 本 人 签 名：  年 月 日 | | | |

**三、主要完成单位情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主 持  单位名称 | |  | 主管部门 |  |
| 联 系 人 | |  | 联系电话 |  |
| 传 真 | |  | 邮政编码 |  |
| 通讯地址 | |  | | |
| 电子信箱 | |  | | |
| 主  要  贡  献 | 单 位 盖 章  年 月 日 | | | |

**主要完成单位情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第（ ）完  成单位名称 | |  | 主管部门 |  |
| 联 系 人 | |  | 联系电话 |  |
| 传 真 | |  | 邮政编码 |  |
| 通讯地址 | |  | | |
| 电子信箱 | |  | | |
| 主  要  贡  献 | 单 位 盖 章  年 月 日 | | | |

**四、推荐、评审意见**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 院  系  推  荐  意  见 | （根据成果创新性特点、水平和应用情况，写明推荐理由和结论性意见）  单位负责人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 单位（公章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 学校评审委员会（小组）意见：  评审委员会（小组）负责人：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 评委人数 | |  | 表决结果 | 同意人数 |  | 申请奖级 | 特等奖 |  |
| 不同意人数 |  | 一等奖 |  |
| 参加人数 | |  |
| 弃权人数 |  | 二等奖 |  |
| 学校审核批准意见：  学校（盖章）  负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | | |

**附 件 目 录**

（请以此页为封面，将附件单独装订成册）

成果名称：

推荐序号：

附件目录：

1. 教学成果总结报告（不超过5000字，报告名称、格式自定）

2. 教学成果应用及效果证明材料（仅限1份）