

专家报名申请表

一、基本信息

姓名	性别	出生年月	年 月
身份证号	职称	工作单位	
联系电话	电子邮箱	通讯地址	

二、核心资质

1. 最高学历 / 学位：_____ 毕业院校及专业：_____
2. 主要研究领域及方向：_____
3. 擅长评审课题类型（可多选）：
- ☐基础医学 ☐临床医学 ☐预防医学 ☐中医学 ☐药学 ☐其他（注明）

三、学术概况

1. 近 5 年代表性成果（选填 3 项，含论文、项目、奖励等）：
- | 类型 | 名称 | 时间 | 核心信息（如期刊 / 级别 / 等级） |
|----|----|----|---------------------|
| — | — | — | — |
| | | | |
| | | | |

四、承诺与声明

1. 本人承诺所填信息真实，将秉持公正原则完成评审并严守保密规定。
- 申请人签名：_____ 日期： 年 月 日

五、审核意见（主办方填写）

结果 ☐通过 ☐不通过 审核人：_____ 日期： 年 月 日

意见：

