附件2

2023年温州医科大学教学成果奖

申报书

成 果 名 称：

成果完成人姓名：

成果完成单位名称：

成 果 分 类：

类 别 代 码：

申 报 时 间： 年 月 日

承诺书

本人申报2023年温州医科大学教学成果奖，郑重承诺：

1. 对填写的各项内容负责，成果申报材料真实、可靠，不存在知识产权争议，未弄虚作假、为剽窃他人成果。
2. 成果奖评审工作期间，不拉关系、不打招呼、不送礼品礼金，不以任何形式干扰成果奖评审工作。同时，对本成果的其他完成人提醒到位，如有违反上述规定的情况，接受取消参评资格的处理。
3. 成果获奖后，不以盈利为目的开展宣传、培训、推广等相关活动。

 成果第一完成人（签字）：

 年 月 日

填写说明

1. 成果名称：准确、简明地反映出成果的主要内容和特征，字数（含符号）不超过35个汉字。
2. 成果完成人、成果完成单位:成果完成人和完成单位按照其贡献大小从左至右，从上到下顺序排列，主要完成人一般不超过15个。
3. 成果按高等教育人才培养工作主要领域进行分类。分类和代码为“大思政教育”-01，基础学科人才培养-02，新工科-03，新医科-04，新农科-05，新文科-06，创新创业教育-07，教育教学数字化-08，教师教育-09，教学质量评价改革-10，教学综合改革-11，其他-12。
4. 成果曾获奖励情况不包括商业性的奖励。
5. 成果起止时间：起始时间指立项研究或开始研制日期；完成时间指成果开始实施（包括试行）的日期；实践检验期应从正式实施（包括试行）教育教学方案的时间开始计算，不含研讨、论证及制定方案的时间。
6. 申报书统一用A4纸双面打印，正文内容所用字型应不小于4号字。需签字、盖章处打印复印无效。
7. 指定附件备齐后合装成册，但不要和申报书正文表格装订在一起；首页应为附件目录，不要加其他封面。

一、成 果 简 介（可加页）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成果曾获奖励情 况 | 获奖时间 | 奖项名称 | 获奖等级 | 授奖部门 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 支撑成果的研究项目情况 | 立项时间 | 项目名称 | 立项部门 | 是否结题 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 注：附件支撑材料需对应提供课题立项文件或结题证书复印件 |
| 成果起止时间 | 起始： 年 月 日 完成： 年 月 日实践检验期： 年 |
| 成果关键词 |  |
| **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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第一完成人姓名 |  | 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 |  |
| 何时何地受何种处分 |  |
| 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 |  |
| 何时何地受何种处分 |  |
| 主要贡献 |   本 人 签 名：年 月 日 |

三、主要完成单位情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第一完成单位名称 |  | 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 |

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、审核、推荐、评审意见

|  |  |
| --- | --- |
| 推荐单位意见 | 推荐单位公章 年 月 日 |
| 评审意见 | 评审委员会主任签字：  年 月 日  |