**送审编号：**

**2020年中山大学卫生专业技术人员申报高级职务**

**同行专家评审意见**

**一、申报人基本信息**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **申报职务** |  | **从事专业** |  |
| **代表作题目** | | | | **作者排名** | **发表期刊** |
| 1、 | | | |  |  |
| 2、 | | | |  |  |
| 3、 | | | |  |  |

**二、对申报人代表作的评价**（请鉴定专家参考下列的评价指标，在相应栏目内打“√”）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **评价指标** | **评价等级** | | | |
| 论文的创新性、科学性 | **优秀** | **良好** | **一般** | **较差** |
|  |  |  |  |
| 论文的可靠性、严谨性 | **优秀** | **良好** | **一般** | **较差** |
|  |  |  |  |
| 论文的理论水平、学术价值 | **很高** | **较高** | **一般** | **较差** |
|  |  |  |  |
| 与从事专业相关性 | **紧密相关** | **相关程度较高** | **有相关性** | **不相关** |
|  |  |  |  |

**二、对申报人代表作的评审意见**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| **对代表作综合评价意见**  （请在相应栏目内打“√”） | | **优** | **良** | | **一般** | **差** |
|  |  | |  |  |
| 专家职称 |  | | | 专家所在单位人事部门盖章：  年 月 日 | | |
| 从事专业 |  | | |
| 是否博导 |  | | |
| 专家签名 |  | | |

注：请双面打印。