

**国家空间科学中心特别研究助理**

**申 请 书**

**申请人姓名：**

**（拟）到岗工作时间：** 年 月

**研究方向：**

**所属一级学科：**

**填表日期：** 年 月 日

**一、个人信息**

|  |
| --- |
| **（一）基本信息** |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |
| **婚姻状况** |  | **出生年月** |  年 月 |
| **移动电话** |  | **国 籍** |  |
| **有效证件****名 称** | □居民身份证□其他  | **证 件 号** |  |
| **通讯地址** |  | **电子邮箱** |  |
| **博士毕业院校/科研机构** |  | **获 博 士****学位时间** |  |
| **博士后信息（新进站博士后填写）** | **博士后编号** |  | **合作导师** |  |
| **进站时间** |  | **进站一级****学 科** |  |
| **（二）主要学习/工作经历****注：**学习经历从本科阶段填起；工作经历包括在国内外机构访问、进修等。 |
| **学习经历** | 起止时间 | 院校/科研机构 | 国别 | 专业 | 学历 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **工作经历** | 起止时间 | 院校/科研机构 | 国别 | 研究方向 | 工作岗位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**如内容较多，本栏目填不下时，可另附纸接续（以下各栏目均如此）。**

|  |
| --- |
| **（三）学术及科研情况** |
| **1. 代表性论文（5篇以内）****注：**“作者排序”中，如为通讯作者请填写“C”。 |
| 题目 | 刊物/会议名称 | 发表时间 | 作者排序 | 卷期、页 | 影响因子 | 引用情况 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **2. 主持（参与）的国家或省部级项目/课题（5项以内）****注：**①“起止时间”精确到月；②“项目/课题属类”请填写该项目的归属，如国家自然科学基金、国家重大科技专项、国家重点研发计划等；③“承担角色”请填写主持、参与等。 |
| 项目/课题名称 | 起止时间 | 项目/课题属类 | 下达部门 | 项目经费（万元） | 承担角色 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3. 出版专著情况（3项以内）** |
| 专著名称 | 出版时间 | 出版社 | 作者排序 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4. 申请和已取得专利情况（5项以内）** |
| 专利名称 | 类型 | 授权时间 | 批准国家 | 授权编号 | 申请人排序 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **5. 奖励情况（5项以内）** |
| 奖励名称 | 获奖时间 | 授予单位 | 获奖人排名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **（四）其他****注：**填写在国际学术组织兼职、在国际学术会议做重要报告等情况。 |
|  |

**二、拟开展的研究工作**

|  |
| --- |
| **（一）研究工作基本情况** |
| **研究方向** |  |
| **（二）研究基础****注：**填写目前已从事或具备的基础工作，不超过1000字。 |
|  |
| **（三）主要目标****注：**填写开展研究工作拟解决的科学问题或对所属学科领域产生的推动作用，不超过500字。 |
|  |
| **（四）研究计划****注：**不超过1000字。 |
|  |

**三、申请人承诺**

|  |
| --- |
| 本人郑重承诺：以上信息均真实、准确；本人自愿承担因上述信息不实造成的一切后果。入选后，本人将严格遵守相关管理规定。申请人签字：  年 月 日 |

**四、合作导师推荐意见**

|  |
| --- |
| 合作导师（签字）： 年 月 日 |