

海南省地震局专业技术职称 综 合 评 审 表

工作单位：_____

姓 名：_____

现任专业
技术职务：_____

申报专业
技术职务：_____

从事工作：_____

填表日期：_____

海南省地震局人事教育处制
2022 年 1 月

二、任现职以来的科技工作

（一）承担任务情况

序号	负责某方面工作情况	任务性质	担任职务	具体工作内容
1	本单位监测预报、震害防御、公共服务等工作			
2	本单位大型技术系统和地震仪器的运行维护工作			

（二）承担地震现场工作

序号	破坏性地震名称 (时间、地点、震级)	前方专项工作或 后方应急工作内容	角色	响应级别
1				
2				
3				

（三）承担科技项目情况

序号	项目名称	来源	编号	起止时间 (年、月)	经费数 (万元)	排名
1						
2						
3						

（四）承担技术应用与服务项目情况

序号	项 目 名 称	起止时间	排名	具体工作内容	通过评审情况
1					
2					
3					

三、任现职以来取得的科技成果

（一）任现职以来在期刊上发表的论文

序号	论文名称	字数	收录情况	刊物名称及期号	角色	发表时间 (年、月)
1						
2						
3						

（二）任现职以来在国际学术会议文集上发表的论文

序号	论文名称	字数	收录情况	国际学术会议论文集名称	角色	发表时间 (年、月)
1						
2						
3						

（三）任现职以来出版的专著及科普作品

序号	专著或科普作品名称	字数	出版发行单位	排名	出版时间 (年、月)
1					
2					
3					

（四）获国家专利或软件著作权情况

序号	专利或著作权名称	编号	时间（年、月）	类型	排名
1					
2					
3					

（五）经过验收并投入实际业务工作的技术系统

序号	技术系统名称	立项类型	立项文件及文号	排名	完成时间 (年、月)
1					
2					
3					

(六) 任现职以来完成的技术规范、标准或法规、事业规划

序号	名称	字数	颁布情况	排名	完成时间(年、月)
1					
2					
3					

(七) 任现职以来完成的项目建议书、可行性报告和实施方案

序号	名称	字数	采纳使用单位	排名	完成时间(年、月)
1					
2					
3					

(八) 任现职以来完成的会商报告和有关技术报告

序号	名称	类型	字数	级别	排名	完成时间 (年、月)
1						
2						
3						

四、任现职以来取得的成果效益

(一) 科技成果获奖情况

序号	获奖成果名称	奖励名称	授予单位	获奖等级	排名	获奖时间 (年、月)
1						
2						
3						

(二) 其他获奖情况

序号	获奖成果名称	奖励名称	获奖等级	排名	获奖时间 (年、月)
1					
2					
3					

(三) 仪器设备和软件推广情况和发挥效益情况

序号	仪器、软件名称	验收或鉴定单位	验收或 鉴定时间 (年、月)	推广应用 单位个数
1				
2				
3				

(四) 技术系统发挥作用情况

序号	技术系统名称	验收或鉴定 单位	验收或 鉴定时间 (年、月)	角色	发挥应用的主要单位
1					
2					
3					

（五）科普作品应用实效

序号	科普作品名称	发表时间 (年、月)	应用实效
1			
2			

（六）第一作者（通讯作者）论文被引用情况

序号	论文名称	发表时间 (年、月)	刊物名称、 卷、期、页码	他引次数
1				
2				
3				

五、年度考核情况

考核年度								
考核等级								

六、获取和处理信息能力

计算机应用水平：
外语水平（听说读写能力，考试成绩或破格免试理由）：

七、破格申报理由（学历或资历不符合申报条件者必须填写）

1. 破格申报类别：

☐ 1. 学历破格

☐ 2. 资历破格

2. 破格申报条件：

☐ 1. 获得奖励

☐ 2. 发表论文

☐ 3. 全国评比第一名

☐ 4. 开发重点软件或设备

☐ 5. 有实效的短临预报

6. ☐ 突出贡献

3. 符合破格条件的具体情况：

八、诚信承诺

本人承诺，所提供的个人信息及证明材料均真实、准确、有效，对因提供有关信息、证件不实或违反有关规定造成的后果，责任自负。

本人签名：

年 月 日

九、申报材料审核情况

基层单位审核意见：		
负责人（签名）：	（盖章） 年 月 日	
科研管理部门审核意见：		
负责人（签名）：	（盖章） 年 月 日	
人事管理部门审核意见：		
负责人（签名）：	（盖章） 年 月 日	

十、单位推荐意见

单位负责人：（签名）	（盖章） 年 月 日