附件5

第十九届湖南医学科技奖推荐项目公示情况说明

我单位推荐的第十九届湖南医学科技奖候选项目“XXXXXXXXXXX XXXXXXXX”已于 年 月 日至 年 月 日在 进行了公示，项目完成单位均已进行了公示，公示期内没有收到对该推荐项目的异议。（如收到异议，请说明异议处理情况及处理意见。）

附件：

1、推荐单位公示证明材料（网站公示截图，公示栏公示照片等,需加盖推荐单位公章）

2、完成单位公示证明材料（网站公示截图，公示栏公示照片等,需加盖完成单位公章）

推荐单位（盖章）：

年 月 日

公示格式及内容要求：

**拟推荐第十九届湖南医学科技奖候选项目公示**

我单位拟推荐下列项目申报第十九届湖南医学科技奖，特进行公示，公示期： 年 月 日至 年 月 日，公示期内如对公示内容有异议，请您向（推荐单位具体部门）反映。

联系人及联系电话：

推荐单位名称及日期

附：公示内容（应包括如下方面）

1. 项目名称

2. 推荐单位

3. 推荐意见

4. 项目简介

5. 知识产权证明目录

6. 代表性论文目录

7. 完成人情况，包括姓名、排名、职称、行政职务、工作单位、对本项目的贡献

8. 完成单位情况，包括单位名称、排名，对本项目的献贡