**滁州学院专业技术人员专业科目学时认定申请表**

学院(单位)： 姓名： 申报职称： 手机：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **起止时间** | **项目/课题/论文/进修/会议等名称** | **项目类型** | **学时数** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **学时数总合计** | | | |  |  |

**二级单位审核（签字盖章）： 人事处审查与复核（签字盖章）：**

**备注：**1.专业科目学时认定依据《安徽省专业技术人员继续教育实施意见》（皖人发〔2001〕30号），项目类型有进修培训、发表论文、学术会议、承担课题项目等，每年不少于60学时；2.本表从2020年起由申报人根据任现职以来的实际情况填写，报单位审核、认定。