**中 国 药 学 会**

国药会〔2016〕5号

**关于推荐第八届中国药学会**

**-赛诺菲青年生物药物奖候选人的通知**

各有关单位：

中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖是中国药学会与赛诺菲（中国）投资有限公司上海分公司（“赛诺菲中国”）自2009年起共同设立的青年生物药物奖，旨在奖励中国优秀青年生物药物工作者，致力于生物药物新药研究。

第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖面向全国评选奖励8名从事生物药物研究的优秀青年学者，奖励金额（含税）为每人人民币20,000（人民币贰万）元，同时颁发获奖证书。现将2016年推评工作有关事宜通知如下。

一、评奖条件

申请人需要具备以下条件：

1．中国药学会会员；

2．年龄40周岁以下（1976年1月1日以后出生）；

3．遵纪守法，学风正派；治学严谨，创新求实；

4．从事生物药物领域研究并取得优秀成绩。

二、申报方式

1．申请人直接向中国药学会申报。

三、推荐材料要求

（一）书面材料

1．《第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖推荐书》（见附件），经申请人所在单位签字盖章；

2．个人英文简历，包括论文发表情况、承担课题情况说明；

3．论文（近三年发表或待发表）及专利证书复印件；

4．两位专家（教授或研究员等正高级专业技术职务）推荐信各1份，不需要装订；

5. 中国药学会会员证（中国药学会高级会员或地方药学会普通会员）、身份证复印件各1份，不需要装订。

（二）推荐材料电子版

申请人同时提供推荐材料电子版1份，内容包括《第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖推荐书》和英文简历。可用光盘存储后与推荐材料一同邮寄至我会或通过电子邮件发送至sunwenhong2002@163.com。

（三）规格及装订要求

所有书面材料一律用A4纸打印或复印，装订成一册，一式6份。专家推荐信、会员证及身份证复印件不需要装订。《第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖推荐书》要求至少一份为原件，并在首页右上角标明“原件”，原件系指公章为原印模，签名为原笔迹。

四、申报截止日期

2016年4月30日，以邮戳为准，逾期不受理。

五、评审和颁奖

评审委员会由中国药学会组织的中外著名生物药物领域专家和赛诺菲（中国）投资有限公司上海分公司的专家代表组成，获奖者由评委会民主投票评选产生。颁奖活动另行通知。可从中国药学会网站（www.cpa.org.cn）查询有关事宜。

六、申报地点和联系人

地 址：北京朝阳区建外大街4号建外SOHO九号楼18层

联系人：孙文虹（010-58699280-819）

朱凤昌（010-58699280-820）

邮 编：100022 传真：010-58694812

E-mail：sunwenhong2002@163.com；fengchangzhuzhu@163.com

附件: 第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖推荐书

（电子版请从中国药学会网站www.cpa.org.cn上“关于推荐第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖的通知”中下载）。

中国药学会

2016年1月4日

|  |
| --- |
| 抄送：理事长、副理事长 |
| 中国药学会 2016年1月4日印发 |

附件:

第八届中国药学会-赛诺菲青年生物药物奖推荐书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人  姓 名 | |  | 性别 | |  | 出生年月 | | | |  | | 二寸照片 | |
| 籍 贯 | |  | 职称 | |  | | | 学位 | |  | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | |
| 单位地址  （邮编） | |  | | | | | | | | | 单位电话 |  | |
| 手 机 | |  | | E-mail | |  | | | | | 传真 |  | |
| 申请人学历和工作简历（请用100字简要介绍最高学历和从事科研工作经历） | |  | | | | | | | | | | | |
| 论文发表情况 | | （注：如还需说明，可另加页） | | | | | | | | | | | |
| 承担课题情况 | | （注：如还需说明，可另加页） | | | | | | | | | | | |
| （请 附 证 明 资 料）  申请人曾获科技奖励或称号情况 | 获奖项目或称号的名称 | | | | | | 时间 | | 奖励等级(被推荐者名次) | | | | 颁发部门 |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |
|  | | | | | |  | |  | | | |  |
| 申请人所 在 单 位 意 见 | 负责人签字：  公 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |