

国家卫生和计划生育委员会办公厅

国卫办国际函〔2017〕624号

国家卫生计生委办公厅关于开展2018年度 第40期笹川医学奖学金项目 研究员选拔工作的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局，委直属和联系单位，军委后勤保障部卫生局，各有关单位：

根据中日双方2017年2月签署的《中日笹川医学合作项目协议书》，2018年度将选派第40期笹川医学奖学金项目研究员赴日学习一年。现将选拔工作有关事项通知如下：

一、选拔范围

被推荐人员须为以下单位的正式工作人员：

(一)各省(区、市)卫生计生委及直属的医疗、科研、预防、保健等单位；

(二)各直辖市的区级医疗卫生机构；

(三)省会城市的市级医疗、科研、预防、保健等单位；

(四)高等医学院校(包括医学专科学校)；

(五)国家卫生计生委的直属和联系单位；

(六)军委后勤保障部卫生局直属的医疗、教学、科研、预防、保

健等单位；

(七)有关部、委、局直属的医药卫生机构；

(八)合资、民营的三甲医院及其附属科研机构。

二、被推荐人员资格条件

项目招生人员包括共同研究型 and 攻读学位型的两种。

(一)共同研究型：

1. 1968年4月1日以后出生。

2. 职称：正教授(研究员)

3. 特别优秀者年龄可适当放宽至60周岁(需满足以下条件之一：学科带头人、长江学者、国家级科技成果奖二等奖以上获得者、近5年发表论文的影响因子累计达10分以上或以第一作者或通讯作者发表的论文影响因子在5分以上)；职称可放宽至副教授或副研究员(需满足以下条件之一：国家级科技成果奖二等奖以上获得者、国务院杰出青年称号获得者、近5年发表论文的影响因子累计达20分以上或以第一作者或通讯作者发表的论文影响因子在5分以上)。

4. 拥有专业论文、论著、科研成果等。报名时须提交科研成果(英文论文清单：作者姓名、题目、学术刊物名称、卷/号/页数等，并另附各自的影响因子、引文索引等清单)。

5. 英文或日文可与合作伙伴顺畅交流和沟通，并可发表英文论文。

6. 研究目的明确，能顺利开展研究活动，愿为提高中国医疗水

平作贡献。

7. 所在单位同意派出。

8. 报名时取得日方接收单位(共同研究者)的同意函。

(二)攻读学位型:

1. 1978年4月1日以后出生。

2. 中国教育部承认的本科毕业生、硕士毕业生;在日本的中国籍研究者(以学成回国为前提条件)。

3. 报名时能提交科研成果(英文论文清单:作者姓名、题目、学术刊物名称、卷/号/页数等,并另附各自的 IF、引文索引等清单拥有专业论文、论著、科研成果等)。

4. 英语 IELTS6.0、TOEFL iBT80 (TOEFL PBT550)以上或日语能力考试 N2 级以上者,同时满足以上两个条件者优先选拔。

5. 有赴日本研究的愿望,研究目的明确,能顺利开展研究活动,愿为提高中国医疗水平作出贡献。

6. 报名时已取得日方指导老师的同意接收函(可自己联系、也可通过日中医学协会取得同意接收函)。

三、进修时长

(一)共同研究型:3至6个月

(二)攻读学位型:2年

四、费用负担

(一)共同研究型。在日期间的生活费和住宿费(20万日元/月)及科研费由奖学金承担;被推荐人1次往返日本国际旅费、海

外旅行伤害保险由派出单位承担,费用标准由派出单位自行规定。

(二)攻读学位型。在日期间的生活费和住宿费(10万日元/月)及科研费由奖学金承担;被推荐人国内差旅费、出国前语言培训费(含住宿和交通)以及1次往返日本国际旅费、海外旅行伤害保险等由派出单位承担,费用标准由派出单位自行规定。

五、注意事项

(一)优先推荐国家临床重点专科建设项目所在单位人员,承担或参与重点项目的学科带头人、业务骨干。

(二)被推荐人员应当符合所在学位报考在职学历教育和访问学者的有关规定。

(三)应当充分考虑被推荐人员所在科室的科研和工作条件及其回国后的工作安排,保证被推荐人员在完成学习任务后能按期回国服务。

(四)被录取后,无特殊情况不可放弃。

六、选拔程序

(一)共同研究型。

1. 由项目办公室审核申报者的申报材料是否齐全。
2. 由项目专家评审委员会对申报材料进行专业评审并最终确定20名人选。

3. 于2018年4月1日—9月1日期间赴日。

(二)攻读学位型。

1. 由项目办公室审核申报者的申报材料是否齐全。

2. 由项目专家评审委员会对申请人进行专业和外语面试,最终确定 10 名人选。

3. 于 2018 年 4 月初赴日。

七、申请材料填写及报送要求

为确保选拔录取工作进行顺利,各省级卫生计生行政部门请在 2017 年 6 月 30 日前,将本通知复印件印发给各单位及被推荐人员本人。被推荐人员收到通知后,可通过个人渠道或奖学金项目渠道了解适合本人的研究专业,联系在日本的研究单位,并取得初步同意接收函(格式不限,电子邮件、信函均可)。

收到接收函后,按照《填写方法》填写后附推荐表和申请书,并准备申请所需的相关材料,所有材料一式两份,于 2017 年 9 月 1 日前(以当日邮戳为准)寄至笹川医学奖学金项目办公室,并同时
将申请书电子版发送邮件至 sc1000@vip.163.com。申请书、推荐表和填写方法请从 www.sskw.net 下载。

申请材料逾期未报或缺项、少项、不全者不予评审。

联系人:笹川医学奖学金项目办公室 吴久利、宋洋

电话:010-62256266;15901208067

传真:010-62256266

邮件:sc1000@vip.163.com

网址:www.sskw.net

地址:北京市西直门北大街联慧路 101 号西晴公寓 C 座 0248 室,邮编:100082

- 附件：1. 中日笹川医学奖学金项目推荐表
2. 中日笹川医学奖学金项目申请表(共同研究型)
3. 中日笹川医学奖学金项目申请表(攻读学位型)
4. 中日笹川医学奖学金项目攻读学位申请须知
5. 中日笹川医学奖学金项目共同研究申请须知



国家卫生计生委办公厅

2017年6月26日

(信息公开形式:主动公开)