**2024年度江苏政府留学奖学金单位推荐意见表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请人姓名：** | **技术职称/ 行政职务：** | **政治面貌：** | **已在本单位工作（学习）：** **年** |
| **单位联系人：申琳** | **电话：0512-67503048** | **邮箱：lshen060@suda.edu.cn** |
|  **在认真审核申请人填写的以上推荐表内容后，请就以下几个方面提出意见**：**（1） 申请人所在单位需承担以下责任和义务：****①制定本单位奖学金项目管理办法，统筹考虑“遴选、派出、管理、回国”各环节，加强目标和过程管理。②对申请人的资格、综合素质、发展潜力、出国留学必要性、学习计划可行性、品德修养及身心健康情况等方面进行审核（评审）后出具有针对性的单位推荐意见。③及时了解留学人员动向，协助办理出国手续。④留学人员派出后，保持定期联系，加强指导，做好在外管理和按期回国工作。⑤定期对本单位公派留学管理工作进行总结并开展绩效考核。⑥严格执行《江苏政府留学奖学金项目管理办法》对奖学金实行分账核算，专款专用。****所在单位对以上责任和义务是否知悉： □ 是 □ 否****（2） 申请人的申请材料是否属实：** **□ 是 □ 否 如有不属实之处，请予说明：****（2） 申请人政治立场，道德品行，廉洁自律情况的推荐意见：****单位公章：（纪检监察部门公章） 负责人签名： 日期： 年 月 日****（3）申请人是否被单位重点推荐？ □ 重点推荐 □ 同意推荐****（单位重点推荐人员，由单位在 “单位意见”上明确签署重点推荐并附重点推荐函）****（3）单位推荐意见：包括对申请人的品德修养及身心健康情况；资格、业务水平、综合素质、发展潜力；出国留学必要性和可行性；单位对申请人出国研修的目标要求；回国后对申请人的使用计划等等方面的内容。****单位公章： 单位负责人签名： 日期： 年 月 日****本地区或本单位上级主管部门复核意见：****单位公章： 单位负责人签名： 日期： 年 月 日** |