

甘肃省水利厅水土保持局文件

甘水利水保发〔2018〕47号

甘肃省水利厅水土保持局关于 推荐省级审批生产建设项目水土保持方案 评审专家的通知

各有关单位：

根据“水利部办公厅关于印发《水利部生产建设项目水土保持方案技术评审细则（试行）》的通知”精神，为进一步规范省级审批生产建设项目水土保持方案评审工作，充分发挥专家作用，提高方案评审的科学化和规范化水平，经研究，决定建立省级审批生产建设项目水土保持方案评审专家库。以后省级组织开展的生产建设项目水土保持方案技术评审所需专家，原则上从专家库中选取。现就有关事项通知如下：

一、推荐申报条件

(一) 具有较高的业务素质和良好的职业道德，公正诚信，廉洁自律；

(二) 具有高级专业技术职称，从事相关专业工作五年以上；

(三) 熟悉水土保持相关法律法规和技术标准；

(四) 年龄在 67 周岁以下，身体健康，能够胜任评审工作；

(五) 能保证从事技术评审工作的时间和精力。

二、推荐申报人应填写评审专家申请表（见附件，可从邮箱 sbj8883241@163.com 下载，密码：8883241sbj），电子版和纸质版各 1 份。

三、推荐申报实行个人自荐和单位推荐两种形式。在职人员由所在单位推荐申报，相同专业人员原则上一个单位推荐人数不超过 5 人，退休人员自行申报。推荐申报材料于 2018 年 6 月 30 日前报送我局。

四、我局根据评审专家基本条件，择优确定入选专家库专家。

五、联系方式

联系人：赵艳明

电 话：0931—8852510

邮 箱：369090991@qq.com

通讯地址：甘肃省兰州市城关区广场南路 13 号（统办三号楼 24 楼）

邮编：730000

附件：甘肃省省级审批生产建设项目水土保持方案评审专家
申请表

甘肃省水利厅水土保持局
2018年6月6日



甘肃省水利厅水土保持局办公室

2018年6月6日印发

附件：

甘肃省省级审批生产建设项目 水土保持方案评审专家申请表

姓 名 _____

所在单位 _____

填表日期 年 月 日

填 表 说 明

- 1、此表须用计算机打印。
- 2、填写时如内容较多，可用另纸附后。
- 3、评审专家按行业分为水利水电、交通、电力、矿业、化工、油气管道等，按专业划分为工程类、植物类、水土保持类和技经类。
- 4、主要工作经历从参加工作之日算起。
- 5、水土保持及其相关工作科研成果及获奖情况只填本人主持或主要参加完成的项目。
- 6、主要业绩部分以本人在水土保持及其相关领域主持或参加过的重大项目的规划、设计、调查、评价、审查等业绩。
- 7、内容应如实填写，并附证明材料真实性的复印件，推荐审核部门需认真查验。
- 8、申请人需提供一寸彩照 1 张，随表报送推荐审核部门。

基本情况:

姓名		性别		出生日期		照片 (一寸)
籍贯		民族		党派		
职务		职称		是否在职		
所学专业		现从事专业		参加工作时间		
所属行业			专业归类			
是否留学 回国人员		是否享受 政府津贴		E-mail		
单位地址					邮政编码	
通讯地址					邮政编码	
联系电话					移动电话	

学历、学位情况:

最高学历		毕业学校		毕业时间	
最高学位		授予学校		授予时间	

主要工作经历:

序号	起止时间	单位名称	从事专业	职务
1	年 月— 年 月			
2	年 月— 年 月			
3	年 月— 年 月			
4	年 月— 年 月			
5	年 月— 年 月			
6	年 月— 年 月			
7	年 月— 年 月			
8	年 月— 年 月			

水土保持及其相关领域代表性论文与专著情况：

序号	题 目	发表时间	刊物名称	国 别
1		年		
2		年		
3		年		
4		年		
5		年		
6		年		
7		年		
8		年		

水土保持及其相关规划、设计、咨询、科研成果及获奖情况：

序号	获 奖 课 题	奖 项 名 称	获奖级别	批 准 机 关	批准时间
1					年
2					年
3					年
4					年
5					年
6					年
7					年
8					年

主要业绩：

序号	项目名称	担任职务	起止时间	主要业绩
1	甘肃省省级审批生产建设项目	审批	2010.01-2011.12	负责审批生产建设项目，共审批项目XX个，总投资XX万元。
2	天水麻辣烫方桌评审专家	评审专家	2012.01-2013.12	参与麻辣烫方桌评审工作，共评审项目XX个。
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

序号	项目名称	担任职务	起止时间	主要业绩
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

所在单位意见：

盖 章

年 月 日

审核意见：

盖 章

年 月 日