## 贵州省中医药管理局中医药、民族医药科学技术研究专项

**课题申请书**

申报课题 课题类别 申 请 人 工作单位 邮政编码 通讯地址 联系手机 起止年限

申请级别 省级/市级（县级单位申报人统一填写市级）

申报日期

贵州省中医药管理局 二 0 一九年制

# 填报说明

一、填写申请书前，请认真阅读本填报说明，申请书各项内容，要实 事求是，逐条认真填写，表达要明确、严谨。外来语要同时用原文和中文 表达。第一次出现缩写词，须写出全称。如无该项内容请填“无”，各栏 空格不够，均可加页。

二、汉字请用国家公布的标准简化汉字，数字请用阿拉伯数字。

 三、研究经费以万元为单位，用阿拉伯数字表示，注意小数点。

 四、“课题类别”请填写“中医药、民族医药基础研究”、“中医药、

民族医药临床研究”、“中医护理研究”“中药、民族药研究”及“中医健 康服务与管理研究”五项类别中的任意一项。

五、申报项目负责人当年只允许申报 1 个项目，且课题项目负责人不 得作为其他项目课题组成员参与课题申报。

六、申请人、申请单位及其他申报条件等内容请参考下发通知中的

《2019 年度中医药、民族医药科学技术研究专项课题申报指南》。

七、本申请书与贵州省中医药管理局下达的立项通知同时作为立项依

据。

八、起止年月：启动时间为本年度立项后算起，终止时间为完成年度 的 12 月。

九、当文本框不支持再录入时，说明你的输入已达到最大值。

 十、若你的立项依据需要加入图文说明，请以附件形式上传，并做出

说明！

**一、基本情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研 究 课 题 | 名称 |  |
| 关键词 |  |
| 课题负责人 |  | 申报单位 |  |
| 课题总经费 | 万元 | 申请经费 | 万元 | 匹配经费 | 万元 |
| 研究工作起 止年月 | 年 月至 年 月 |
| 实验动物设 施 | 普通级 清洁级 SPF 级 | 所用实验室 | 一级 二级 三级 省部重点 国家重点 |
| 预期研究结 果 | 论文 著作 新观点 新学说 新理论 新方法 新方案 新诊疗技术 其他 |
| 研 究 目 标 |  |
| 研 究 思 路 |  |
| 研 究 课 题 简 述 | 研究内容、方法、技术路线、可行性分析等 |

|  |  |
| --- | --- |
| 预 期 结 果 | 本课题拟解决的关键问题、创新点及预期研究结果 |
| 课 题 组 主 要 成 员 | 序 号 | 姓名 | 身份证号码 | 学位 | 职称 | 所在单位 | 课题中 的分工 | 研究时间（月／年） | 签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总 人 数 | 平均 年 龄 | 男 | 女 | 高级 | 中级 | 初级 | 其他 | 院士 | 博士 后 | 博士 | 硕士 | 学士 | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 承 担 单 位 | 序 号 | 单位名称 | 通讯地址及邮政编码 | 单位性质 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**二、工作基础**

1、与本课题相关的研究工作积累和已取得的研究成绩（只需列明题目、发表论文出处、第几完成单 位、研究内容论点和创新摘要等。对应的详细资料需按要求纳入附件中）

2、本课题已具备的实验或研究条件

**三、课题组主要成员情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第一申请人 | 姓名 |  | 性别 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 所承担的任务 |  | 电子信箱 |  |
| 外语语种 |  | 熟练成度 | 精通 | 熟练 | 一般 |
| 主要工作简历 |
| 正在承担的其他科研项目（请列明任务来源、课题名称、研究起止年月、本人在该课题里承担的 任务和分工） |
| 以往研究工作成果（论文、著作目录及获学术奖励或已经研究开发的上市新药、获得的专利等情 |
| 况） |
| 1.与本课题相关的研究成果 |
| 2.其他领域的研究成果 |
| （前两位课题组成员需填写） |

**续表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第二申请人 | 姓名 |  | 性别 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 所承担的任务 |  | 电子信箱 |  |
| 外语语种 |  | 熟练成度 | 精通 熟练 一般 |
| 主要工作简历 |
| 正在承担的其他科研项目（请列明任务来源、课题名称、研究起止年月、本人在该课题里承担的任务和分工） |
| 以往研究工作成果（论文、著作目录及获学术奖励或已经研究开发的上市新药、获得的专利等情况） 1、与本课题相关的研究成果2、 其他领域的研究成果（前两位课题组成员需填写） |

**四、实施计划、考核指标**

总经费： 万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 时间安排 | 研究内容（分期目标） | 考核指标 | 经费预算 |
|  |  |  |  |
| 其他说明 |  |  |  |

注：时间安排以季度填写 （页面不敷，可加页）

**五、经费预算分类细目**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 预算理由 | 经费预算（元） | 备注 |
| 科研业务费 |  |  |  |
| 消耗性实验 材料费 |  |  |  |
| 消耗性临床 材料费 |  |  |  |
| 仪器设备 使用费 |  |  |  |
| 科研协作费 |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |
| 总经费 |  |  |  |

**六、本课题相关的国内外研究进展背景材料**

（页面不敷，可加页）

**七、保证与审核**

|  |
| --- |
| 课题组承诺：我代表全体课题组成员保证所填报的内容和提供的材料是真实的、没有虚假。如获资助，我们将以科学态度严肃认真开展工作、保证研究工作时间，按时报送有关材料。代表人：课题组第一申请人：（签字）年 月 日 |
| 申报课题牵头单位审核意见（就是否同意申请提出明确意见，并对申请人学风做出评价）单位（公章） 单位法人（签章） 年 月 日 |
| 合作单位审核意见（就是否同意申请提出明确意见，并对申请人学风做出评价）第 1 合作单位（公章） 第 2 合作单位（公章） 第 3 合作单位（公章） 负责人（签章） 负责人（签章） 负责人（签章）年 月 日 年 月 日 年 月 日 |
| 市、自治州卫生计生委审查意见：单位盖章年 月 日 |

**八、附件目录**（均可为复印件） 1、本课题相关的以往研究工作资料

2、实验动物设施合格证（不涉及动物实验的不需提供）

3、检索资料

4、本申请书第七部分可扫描上传至附件