|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目类别 | 申报学科 | 编 号 |
|  |  |  |

2015年贵州省卫生计生委科学技术基金项目

申 请 书

 项目名称：

 申 请 者：

 工作单位：

 邮政编码：

 通讯地址：

联系电话：

起止年限：

申请日期：

贵 州 省 卫 生 计 生 委

二○一五年制

填 报 说 明

一、填写申请书前，请先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、字迹要清晰易辨。外来语要同时用原文和中文表达。第一次出现的缩写词，须写出全称。

二、申请书用A4纸双面打印，于左侧装订成册。各栏空格不够时，请自行加页加行。一式三份（均为原件），由所在单位或市（州）卫生计生委（卫生局）签署意见盖章后，报贵州省卫生计生委科教处。

三、每一项申报项目的主要成员（含申请者）当年只允许申报1个项目。

四、封面右上角“项目类别”和“申报学科”由申报者填写，“编号”由贵州省卫生计生委科教处填写。

五、“项目类别”请填写为“基础医学”、“预防医学”、“临床医学”、“药学”、“护理学”、“卫生管理学”，不能归入上述七类的，请填写“其他”。

六、“申报学科”基础医学、预防医学、药学请填写二级学科（如生理学、解剖学、流行病学、环境卫生学、药物制剂、药物分析等），临床医学请填报三级学科（如消化内科、血液内科、整形外科、心胸外科等），卫生管理学、护理学申报学科仍填写为卫生管理学或护理学。

七、在读研究生、已离、退休的卫生科技人员不得作为申请者提出申请，但可作为项目组成员参加研究。

八、本申请书与卫生计生委下达的立项通知同时作为立项依据。

九、起止年月：起始时间从列入计划年度的9月份算起，终止时间为完成年度的 12月。

一、项目申报简要信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研究项目 | 名称 | 中文 |  |
| 英文 |  |
| 申报单位 |  | 申请金额 |  （万元） |
| 申报学科 |  | 拟完成的成果形式（论著或专著） |  |
| 申报年度 |  | 实施年限 |  |
| 申请者 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | 年 月 日 |
| 身份证号 |  | 民 族 |  |
| 职 称/职 务 |  | 学位/ 学历 |  | 专 业 |  |
| 所在单位 | 名 称 |  | 系、所、科室 |  |
| 性 质 |  | 邮政编码 |  |
| 申请者电话 |  |
| 详细地址 |  | E-mail |  |
| 项目组 | 总人数 | 高级 | 中级 | 初级 | 博士后 | 博士生 | 硕士生 | 参加单位数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主要成员（不含申请者） | 姓 名 | 身份证号 | 性别 | 年龄 | 专业技术职务 | 专业 | 工作单位 | 项目中的分工 | 签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 研究内容和意义 | 摘要 |   |
| 主题词 | 中文 |  |
| 英文 |  |

 注：1.此表必须逐项认真填写，采用国家公布的标准简化汉字。

 2.项目名称能确切反映研究内容和范围，最多不超过二十五个汉字（包括标点符号）。

 3.申报学科填写要和扉页相对应。

 4.申请金额以万元为单位，用阿拉伯数字表示，注意小数点。

 5. 专业指长期从事技术岗位和研究的专业，最多不超过十个汉字。

 6.参加单位数指研究项目组主要成员所在单位数，包括主持单位和合作单位（合作者所在单位），以阿拉伯数字表示。

 7.项目组主要成员指每年参加研究工作四个月以上、在项目组内起主要作用的人员，最多填写7人，要求本人签章。

 8.摘要500字以下（不含标点符号）。

 9.主题词数量不多于五个，主题词之间用分号分开。

二、立项依据

|  |
| --- |
| 项目的研究意义，国内外研究现状及发展趋势分析，主要参考文献及出处： |
|  |

三、研究方案

|  |
| --- |
| 1.研究内容和研究目标，拟解决的关键问题： |
|  |
| 2.研究思路、方法、技术路线、实验方案及可行性分析： |
|  |
|  |
| 3.本项目的特色和创新之处： |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 4.研究进度计划：5．预期研究成果： |
|  |
| 5．预期研究成果： |
|  |
|  |

四、研究基础

|  |
| --- |
| 1.与本项目有关的研究工作积累和已取得的研究工作成绩：2. 已具备的实验条件和资料，尚缺少的实验条件和资料及解决的途径： |
|  |
| 2.已具备的实验条件和资料，尚缺少的实验条件和资料及解决的途径：2. 已具备的实验条件和资料，尚缺少的实验条件和资料及解决的途径： |
|  |
| 3.申请者和项目组主要成员研究工作简历，与本项目有关的研究工作积累和已取得的研究成绩；近期发表与本项目有关的主要成果、论著目录、获得学术奖励情况及在本项目中承担的任务： |

|  |
| --- |
| 1. 申请者正在承担的其它研究项目（名称、编号、任务来源、起止年月、负责或参加以及与本申请项目的关系等情况）：
 |

五、经费预算

单位：万元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分类 | 投资总额 | 卫计委拨款 | 单位配套 | 自筹 | 其他 |
| 人民币（万元） |  |  |  |  |  |
| 申请资助总金额 |  |
| 支出科目 | 金 额 | 计算依据及理由 |
| 论证调研费 |  |  |
| 分析测试费 |  |  |
| 研究材料费 |  |  |
| 图书资料费 |  |  |
| 论文版面费 |  |  |
| 学术会议费 |  |  |
| 评审鉴定费 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 设备仪器名称 | 规格型号 | 数量 | 金额 | 用 途 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  说明：仪器设备每台单价一千元以上的须逐项填写。  |

六、申请者所在单位（包括合作单位）的审查与保证

|  |
| --- |
| 1.申请者所在单位学术委员会审查意见（包括：对本项目的意义、特色和创新之处、立论依据、研究方案、经费预算、已具备的工作条件和申请者及项目组主要成员的素质与水平等签署具体意见） |
|  |
| 学术委员会负责人 |  | 年 月 日 |
| 2.合作单位领导审查意见： |
|  |  |
| 合作单位1 |  | 合作单位2 |  |
| 日期 | 年 月 日 | 日期 | 年 月 日 |
| 3.申请者所在单位领导审查意见与保证 已按填报说明对申请人进行了资格审查，同意学术委员会的审查意见，并保证在项目获得资助后做到以下几点： （1）保证对研究计划实施所需的人力、物力和工作时间等条件给予支持。 （2）保证科研补助经费按财务要求使用，并全部用于项目研究。 （3）需要说明的其它问题。 |
|  |
| 单位负责人（签章）   |  |  年 月 日（公章） |
| 4.市（州）卫计委、（卫生局）或主管部门审核意见： |
|  |
| 单位负责人（签章）  |  |  年 月 日 （公章） |

七、专家评审意见

|  |
| --- |
| 评审专家签字：专家组长签字： 日期： 年 月 日  |

八、省卫生计生委审批意见

|  |
| --- |
| （公章）负责人（签章）： 年 月 日   |

九、签订协议

|  |
| --- |
| 省卫生计生委（甲方）：请按该课题制定的研究内容、研究目的、研究方法、技术路线、研究进度和预期研究结果等，在规定时间内，按时完成课题研究工作和结题工作。 （公章）负责人（签章）: 年 月 日 |
| 项目承担单位（乙方）：（公章）单位负责人（签章）： 日期： 年 月 日  |
| 项目负责人（丙方）：项目负责人签字： 日期： 年 月 日 |

说明：该协议由省卫生计生委与当年获立项的项目负责人及承担单位签定。