|  |  |
| --- | --- |
| 编号 |  |

附件2

**中医药高等教育“大学习大调研大落实”研究课题**

**申报书**

批准编号:

课题名称:

课题类别： 重点课题□ 一般课题□

课题负责人: 办公电话: 传真:

E-mail: 手机号码:

工作单位:

邮寄地址:

邮政编码:

申报日期:

起止年月: 年 月 日—— 年 月 日

**2018年 月**

**说 明**

一、本申报书所列各项内容均须实事求是，认真填写，表达明确严谨。

二、上报的申报书一式5份，由各单位报送全国中医药高等教育学会秘书处。

三、申报人不必填写封面的“批准编号”。

四、对研究内容、研究方法、预期成果及意义的填写，应简明扼要。

五、本申报书为大十六开本（A4），左侧装订成册。可自行复印，但格式、内容、大小均须与原件一致。

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 负责人姓名 | |  | | 性别 | |  | | | 民族 | |  | | 出生日期 | | | | | 年 月 日 | | | |
| 行政职务 | |  | | 专业技术职务 | | | | |  | | | | | | 研究专长 | | | | |  | |
| 最后学历 | |  | | | 最后学位 | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | 电子信箱 | | |  | | | | | | | | |
| 邮寄地址 | |  | | | | | | | | | | | 邮政编码 | | | | | |  | | |
| 联系电话 | | （单位） （手机） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主  要  参  加  人  员 | 姓 名 | | 出生年月 | 专业职务 | | | | 研究专长 | | | | 学历 | | 学位 | | | 工 作 单 位 | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
|  | |  |  | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | | |
| 预计完成时间 | | | | | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

二、课题设计

|  |
| --- |
| **1.本课题要解决的问题及作用和意义** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.国内外研究概况、水平及发展趋势** |
|  |
| **3.研究内容、研究方法和进度计划（含预期目标）** |
|  |
| **4.已有的研究工作基础和研究条件** |
|  |

三、课题组负责人和课题组成员简况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 职务/专业技术  职称 | 代表性著作、论文、成果 | 在课题组内职务  及承担的任务 | 联系电话及传真 | E—mail |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

四、完成课题的可行性分析

|  |
| --- |
| ·已取得相关研究成果的社会评价（引用、转载、获奖及被采纳情况），主要参考文献（限填10项）；  ·课题负责人的主要学术经历；主要参加者的学术背景和研究经验、组成结构（如职务、专业、年龄等）；（限1500字内） |
|  |

五、预期研究成果

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主 要 阶 段 性 成 果 （限 报 6 项） | | | | | |
| 序号 | 研究阶段  （起止时间） | | 阶 段 成 果 名 称 | 成果形式 | 负责人 |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| 最终研究成果（限报3项，其中必含研究报告和系列研究论文） | | | | | |
| 序号 | | 完成时间 | 最 终 成 果 名 称 | 成果形式 | 负 责 人 |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |

六、经费概算

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 经费开支科目 | | 金额（元） | | 序号 | 经费开支科目 | | 金额（元） |
| **1** | 资料费 | |  | | **7** | 专家咨询费 | |  |
| **2** | 数据采集费 | |  | | **8** | 劳务费 | |  |
| **3** | 差旅费 | |  | | **9** | 印刷费 | |  |
| **4** | 会议费 | |  | | **10** | 管理费 | |  |
| **5** | 国际合作与交流 | |  | | **11** | 其他 | |  |
| **6** | 设备费 | |  | | **合计** | 元 | | |
| 年度预算 | | 2018年 | | 2019年 | | | 2020年 | |
|  | |  | | |  | |

七、课题审批意见

|  |  |
| --- | --- |
| 课题  负责人  所在  单位  意见 | 要求：1、承诺该申报资料的真实性、完整性和内容的客观性等；  2、单位承诺给予必要经费支持，保证课题顺利完成。  课题负责人签名： 单位负责人签名： 单位印章  年 月 日 |
| 本领域中医药高等教育学会研究会  意见 | (签字、盖章)  年 月 日 |
| 全国中医药高等教育学会  意见 | (签字、盖章)  年 月 日 |
| 国家  中医药  管理局  人教司  意见 | (签字、盖章)  年 月 日 |