# 世界中医药学会联合会科研项目申请书

项目名称:

项目申请人:

联系电话:

电子邮箱:

申请单位:(盖章)

通信地址：

邮政编码:

申报日期:

### 一、项目基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 基本 信息 | 项目名称 |  | | | | | |
| 项目领域 |  | | | | | |
| 预计研究 起止年限 |  | | | | | |
| 项目 申请 单位 信息 | 单位名称 |  | | | 单位性质 | |  |
| 通信地址 |  | | | 邮政编码 | |  |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  | | |
| 移动电话 |  | | 电子邮箱 |  | | |
| 项目 负责人 信息 | 姓名 |  | | 性别 |  | | |
| 出生日期 |  | | | 职称 |  | |
| 最高学位 |  | | | 从事专业 |  | |
| 联系电话 |  | | | 移动电话 |  | |
| 身份证号 |  | | | 电子邮箱 |  | |
| 项目 经费 | 项目总经费需求（万元） | |  | | | | |
| 申请资助经费（万元） | |  | | | | |
| 其他经费来源 | |  | | | | |

### 二、项目摘要

|  |
| --- |
| （从项目的研究思路,预期目标,主要研究内容,创新之处,可行性和拟解决的实际问题等方面,对项目进行综述，不得超过800字。） |
|  |

### 项目研究内容

|  |
| --- |
| **（一）立项依据（**结合国内外研究状况和发展趋势,阐明项目所能解决的影响我省卫生事业发展中的共性科技问题,进而说明项目实施的目的和意义。**）** |
|  |
| **（二）项目总体目标、阶段目标和考核指标（**项目总体目标要明确,阶段目标要合理和具有针对性,考核目标要具体和量化。**）** |
|  |
| 1. **项目主要研究内容、技术路线、拟解决的关键问题（**主要研究内容要围绕项目总体目标系统,有机的形成一个整体进行详细阐述,重点要突出,避免分散或拼盘现象.技术路线要清晰,拟解决的实际问题要明确。**）** |
|  |

|  |
| --- |
| **（四）实施年限及年度安排（**根据项目阶段目标和研究内容合理安排年度工作,年度工作要具体,以确保总体目标的实现。**）** |
| ​**年度研究计划：** |
| **（五）项目的组织实施及相关保障措施（**说明项目的组织实施方式和已具备的研究条件.方式要合理,具体,软硬件要满足研究需要,保障措施要能落实。**）** |
|  |
| **（六）项目研究队伍** |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 编号 | 姓名 | 性别 | 职称 | 单位名称 | 电话 | | 1 |  |  |  |  |  | | 2 |  |  |  |  |  | | 3 |  |  |  |  |  | |

### 四、项目经费预算表

金额单位：万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **科目名称** | **总预算** | **其中：申请经费** |
| 经费支出 |  |  |
| 1 | 测试加工费 |  |  |
| 2 | 病例观察费 |  |  |
| 3 | 出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |
| 4 | 劳务费 |  |  |
| 5 | 专家咨询费 |  |  |
| 6 | 资料打印费 |  |  |
| 7 | 学术会议及差旅费 |  |  |

### 五、申报单位审查意见

|  |
| --- |
| 项目申请单位意见：  年 月 日 |