|  |
| --- |
| 项目编号 |
|  |

**浙江省食品药品监督管理与产业发展研究会课题申报表**

|  |  |
| --- | --- |
| **课题名称:** |  |
| **成果形式:** |  |
| **申报类别:** |  |
| **负 责 人:** |  |
| **所在单位:** |  |
| **联系电话:** |  |
| **申请日期:** |  |

浙江省食品药品监督管理与产业发展研究会制

**申请者的承诺：**

 我对本人填写的本表各项内容的真实性负责，保证没有知识产权的争议。如获立项，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守浙江省食品药品监督管理与产业发展研究会的有关规定，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。浙江省食品药品监督管理与产业发展研究会有权使用本表所有数据和资料。

 申请者（签章）：

 年 月 日

**承担单位承诺：**

 本单位对申请者填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权的争议。如获立项，承诺以本表为有约束力的协议，遵守浙江省食品药品监督管理与产业发展研究会的有关规定，为本课题研究提供必要的支持，并做好课题研究的协调和管理工作，对本课题的完成提供信誉保证。

 单位（盖章）：

 年 月 日

**填表说明：**

1．本表从网上下载后,要求一律用计算机填写，A4纸打印和复印。

2．封面上的 “申报类别”，“成果形式”等栏目的填写应与数据表选择的内容一致。

3．数据表中“研究类型”以及“申报类别”等栏目的填写，请直接在选中的分类编号上打√

**一、数据表**

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |  |
| 研究类型 | □基础研究 □应用研究 □综合研究 □其他研究 |
| 申报类别 | A.重点项目 B.一般项目  |
| 起止时间 | 年 月到 年 月 |
| 负 责 人 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 |  |
| 行政职务 |   | 专业职称 |  | 研究方向 |  |
| 最后学历 |  | 最后学位 |  | 出国情况 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 | 办： | 宅： | 手机： | E-mail:  |
| 主 要 参 加 者 |
| 姓 名 | 性别 | 出生日期 | 专业职称/行政职务　　　 | 研究专长 | 学历 | 学位 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 预期成果 | 1.专著 2.译著 3.论文 4.研究报告 5.工具书 | 字数：  |
| 成果去向 |  |
| 申请经费（单位：万元） |  | 预计完成时间 | 年 月 日 |

**二、课题设计论证**

|  |
| --- |
| **1.选题：**本课题国内外研究现状述评；选题的意义。**2.内容：**本课题研究的目标、内容、拟解决的关键问题。**3.预期价值：**预期研究成果、去向、效益。  **4.参考文献**（限填10项）（不够可加页） |

**三、完成项目的条件和保证**

|  |
| --- |
| 1．课题负责人近年来已有相关研究成果（限填10项）。2.为本课题研究已作的前期准备工作（已收集的数据，进行的调查研究，写出的部分初稿等）3．完成本课题的时间保证及科研条件（不够可加页） |

**四、经费预算**

|  |  |
| --- | --- |
| **经 费 开 支 科 目** |  **金 额（元）** |
| 总经费： |  |
| 其中：资料费 |  |
| 调研费 |  |
| 材料费 |  |
| 实验费 |  |
| 会议费 |  |
| 劳务费 |  |
| 其他 |  |

**五、项目负责人所在单位意见**

|  |
| --- |
| 所填内容属实，同意申报。单位负责人签名（章）： 公 章年 月 日  |

**六、学科评审组评审意见**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学科组人数 |  | 实到人数 |  | 表决结果 |  |
| 赞成票 |  | 反对票 |  | 弃权票 |  |
| 建议立项意见 |   学科组长签字： 年 月 日 |
| 评审未通过原因 | 1.选题不当或意义不大； 2.本课题研究的前期准备不够； 3.课题论证不充分； 4.课题设计没有新意； 5.负责人或课题组研究力量不足； 6.申请经费过高； 7.本项目有更合适的承担人； 8.其他原因（加以说明）。学科组长签字：年 月 日 |

**七、浙江省食品药品监督管理与产业发展研究会领导小组审批意见**

|  |
| --- |
| 签 章：  年 月 日 |