附件1

宁夏卫生计生委重点科研课题申请书

 年度

项目名称：

申 请 人：

申请人单位：

申报日期：

通讯地址：

联系电话：

宁夏回族自治区卫生计生委

填 写 说 明

一、课题性质：临床医学、基础医学、预防医学、生物高技术、药物学与中医中药学和计划生育类项目。

二、课题组成员按照承担技术责任的大小顺序填写。

三、申请书内各项内容应实事求是，认真填写，表达明确，一律打印填表。外来语要同时用原文和中文表达，第一次出现的缩略词，须说明全称。

四、申请书中各栏不得出现空白，如没有内容，可填“无”。

五、封面中项目编号申请人不填，由自治区卫生计生委科教处统一填写。

六、申请书用A4纸打印，字体为宋体小四号，于左侧装订成册。加盖公章后，一式三份报自治区卫生计生委信息中心。

七、项目申报单位应认真审核、汇总后统一报送，不受理个人申报。

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人****情况** | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 文化程度 | 1研究生2大本3大专4大专以下 | 所学专业 |  | 职 称 | 1高级2中级 3初级4其他 |
| 联系电话 |  | 手机号 |  |
| E-mail |  |
| **申报****单位****情况** | 名 称 |  | 性质 |  |
| 通讯地址 |  |
| 所属部门 |  | 邮编 |  |
| **主要协作单位** |  |
| **课题起止日期** |  年 月 日至 年 月 日 |
| **经费总概算** | **万元** | **申请自治区卫生计生委科研计划资助** | **万元** |
| **主要参加人员名单** |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 职务职称 | 所学专业 | 现从事专业 | 所在单位 | 在本项目中承担的任务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **二、国内外研究水平及动态：** |
| **三、研究的目的、主要内容、技术关键及主要技术指标** |
| **四、拟定采用的研究、试验方法及具备的条件：** |
| **五、项目预期目标与社会发展需求分析：** |
| **单位意见：**（盖章）**年 月 日** | **市卫生计生委（局）意见：**（盖章）**年 月 日** |
| **自治区卫生计生委意见：** （盖章）**年 月 日** |

附件2

[2017年度卫生和计划生育软科学重点科研课题申报汇总表](http://www.nxws.gov.cn/resources/ueditor/jsp/upload/20160517/64501463468789486.doc)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 推荐单位（盖章）：  | 填报人： |  | 填报人联系电话： |  | 填报日期： 年 月 日 |
| 序号 | 课 题 名 称 | 申报单位 | 协作单位 | 课题申报负责人 | 课题组成员（负责人及其他成员） | 课题组副高级以上成员 | 科技查新时间 | 研究领域 |
| 姓名 | 出生年月 | 职称 | 学历 | 手机 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |