附件

|  |  |
| --- | --- |
| 项目类别 | 编号 |
|  |  |

**骨病防治交叉研究项目申请书**

**项目名称：**

**申请单位：**

**项目负责人：**

**所在科室或部门：**

**通讯地址：**

**邮政编码：**

**联系电话：**

**电子邮箱：**

**申请日期：**

一、基本信息：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目信息** | 中文题目 |  |
| 英文题目 |  |
| 申请经费 |  |
| 项目起止年月 |  |
| **项目负责人** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学位 |  | 职称 |  | 职务 |  |
| 民族 |  | 电话 |  | 研究领域 |  |
| 身份证号 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要科研成果（发表文章） |  |
| 项目摘要**：** |
| 关键词 |  |

二、项目组成员

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **编号** | **姓名** | **出生年月** | **性别** | **职称** | **学位** | **身份证号** | **单位名称** | **电话** | **项目分工** | **研究工作时间（月）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：项目组成员不包括项目负责人**

三、立题依据

**（包括国内外研究现状、研究意义、拟解决的关键问题，附主要参考文献目录）**

|  |
| --- |
|  |

四、研究目标与研究内容

|  |
| --- |
| **研究目标**：**研究内容**： |

**五、研究方案（包括研究对象、研究方法、技术路线、统计方法等）**

|  |
| --- |
|  |

六、可行性分析

**（包括对研究基础、工作条件、政策法律法规等方面进行分析）**

|  |
| --- |
|  |

1. 特色与创新性

|  |
| --- |
|  |

八、研究进度与考核指标

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **时间（年、月）** | **研究内容** | **考核指标** |
|  |  |  |

九、研究预期产出

**（包括人才培养、学科建设、论文、专著、技术规范、专利、成果、新项目、社会效益和经济效益等）**

|  |
| --- |
|  |

十、经费预算  （金额单位：万元）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 经费 | 备注（计算依据和说明） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **合 计** |  |  |

十一、单位意见

|  |
| --- |
|  **法定代表人（签字）： 单位（公章）：** **年 月 日** |

十二、项目组承诺：

**项目负责人承诺：**

我保证申请书内容的真实性。如果获得资助，我将履行项目负责人职责，严格遵守有关规定，按照本申请书所述，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按时报送有关材料。若填报失实和违反规定，本人将承担外全部责任。

签字：

日期：