**国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室**

**开放研究课题申请书**

**课题名称：**

**所属研究领域：**

**申请者：**

**所在单位：**

**邮政编码：**

**通讯地址：**

**联系电话：**

**申请日期：**

**国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室**

 **二○二二年制**

 **填 报 说 明**

一、填写前请先查阅《国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室开放研究课题管理办法》（试行）规定和开放研究课题申请指南。

二、申请者对本表所列各项，必须实事求是，逐条认真填写，表达要明确、扼要，用词严谨，外来语第一次出现的缩写词须注出全称。

三、申请书复印时一律用A4复印纸，左侧装订成册。各栏空格不够时，可自行加页。一式四份，由所在单位审查签署意见后，报送中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所科技教育处转国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室。

四、下列简表“研究课题”中“合作导师”栏请务必填写中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所的导师姓名。

五、中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所通讯地址：上海市瑞金二路207号，邮政编码：200025

E-mail: lizhen@nipd.chinacdc.cn

**简 表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申****请****者****信****息** | **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |
| **学 位** |  | **职称** |  | **所学专业** |  |
| **电 话** |  | **手机** |  | **E-mail** |  |
| **单位名称** |  |
| **单位科研管理联系人** |  | **联系人邮箱** |  |
| **研****究****课****题** | **课题名称** |  |
| **起至年月** |  **年 月 至 年 月** |
| **申请金额** |  **万元**  | **所属研究领域** |  |
| **合作导师** |  |
| **研****究 和****项 意****目 义****主 摘****要 要****内****容** | **300字以内** |
| **预****期****研****究****成****果****摘****要** | **200字以内** |

**编写提纲**

**（一）立项依据与研究内容**

1、立项依据（包括国内外研究现状、发展趋势、存在主要问题、本项目研究的意义等）

2、研究目标、研究内容、以及拟解决的关键问题

3、拟采取的研究方案及可行性分析（包括有关方法、技术路线、关键技术等说明）

4、本项目的特色与创新之处

5、年度研究计划及预期研究结果

**（二）研究基础和工作条件**

1、工作基础（与本项目有关的研究工作积累和已取得的研究工作成绩）

2、必须具备的研究条件

3、合作者/指导老师

4、申请人简历（申请者简历，近5年内工作实绩，如论著、论文、获奖、专利、承担科研课题、获得资助和在国外学习情况等）

**（三）经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支 出 科 目 |  金额(元) | 计 算 根 据 及 理 由 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：预算支出科目按下列顺序填写：

1.科研业务费（加工、测试、资料及参加国内学术交流等）

2.实验材料费（包括化学试剂、药品、标准品、动物等）.

3.小型仪器设备及零配件购置（1万元以下）

4.客座人员津贴

**（四）签字和盖章：**

**申请者：**

 我保证申请书内容的真实性。如果获得资助，我将履行课题负责人职责，严格遵守国家卫生健康委寄生虫病与媒介生物学重点实验室的有关规定，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，本人将承担全部责任。

签字： 日期

 **项目组主要成员：**

我保证有关申报内容的真实性。我将严格遵守国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室的有关规定，切实保证研究工作时间，加强合作、信息资源共享，认真开展工作，及时向课题负责人报送有关材料。若个人信息失实、执行项目中违反规定，本人将承担相关责任。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓 名 | 工 作 单 位 名 称 | 课题分工 | 年工作时间（月） | 签 字 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**申请者所在单位：**

已按填报说明对申请人的资格和申请书的内容进行了审核。如获资助，我单位将保证申请者在国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室开展本研究的工作时间，督促其遵守国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室的各项规定。

 申请单位公章 日期：

|  |
| --- |
| **（五）申请者所在单位学术委员会的审查意见（包括对申请者业务基础、研究能力、科研态度等签署具体意见）**主任或副主任（签章） 年 月 日 |
| **（六）申请者所在单位领导的审查意见：**单位负责人（签章）： 单位（公章） 年 月 日 |

|  |
| --- |
| **（七）国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室学术委员会评审意见：** |
| （**八）国家卫生健康委寄生虫病原与媒介生物学重点实验室审批意见：** 主任或副主任签章： 年 月 日 |