附件

|  |  |
| --- | --- |
| 年度 | 2024年 |
| 编号 |  |

广州中医药历史文化研究重点基地

“博文中青年学者”揭榜挂帅申报书

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： |  |
| 项目负责人： |  |
| 项目类别  负责人所在单位： |  |
| 联系电话： |  |
| 电子邮箱： |  |
| 填表日期： |  |

广州中医药历史文化研究基地制申请人承诺：

本人保证如实填写本表各项内容。如获准立项，承诺以本表为有约束力的协议，认真开展研究工作，取得预期研究成果。

申请人（签章）：

2024年 月 日

填 表 说 明

一、本表如实填写，以打印件形式申报。

二、申请人不需填写封面上方的编号。

三、项目类别指：重点课题、一般课题。

**一、项目负责人、主要参加者情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | |
| 负责人  姓名 | |  | | | | 学历、学位 | |  | | |
| 性别 | |  | | | | **年龄** | |  | | |
| 职务职称 | |  | | | | 所在单位及部门 | |  | | |
| 研究专长 | |  | | | | 担任导师/协助指导 | |  | | |
| 主要参加者 | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | | 年龄 | 职 称 | 研究专长 | | 学历 | | 学位 | 工作单位 |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |  |

**二、项目设计论证**

1.选题：本课题国内外研究现状述评、选题的意义；

2.内容：本课题研究的主要思路、重要观点和预期成果；

3.价值：本课题创新程度、理论意义、应用价值；

4.主要参考文献（限填20项）。

\* 请按以上5项逐项填写，限5000字以内。

|  |
| --- |
|  |

**三、课题负责人正在承担或者参与的其他课题**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | 批准单位 | 课题类别 | 批准时间 | 完成时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**四、课题负责人和主要参加者与本课题相关的主要研究成果**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成 果 名 称 | 作 者 | 成果形式 | 出版单位或出版刊物 | 出版或发表时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **预期研究成果（**内参、论文、专著之一，资助后获青年人才或奖励等**）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主要阶段成果 | | | |
| 阶段成果名称 | 研究阶段（起止时间） | 成果形式 | 作者 |
|  | 2024年3月--2024年12月 | 论文 |  |
|  |  | 内参 |  |
|  |  | 专著（合同） |  |
|  |  |  |  |
| 最终成果 | | | |
| 最终成果名称 | 完成时间 | 成果形式 | 参与者 |
|  | 2025年3月-2025年12月 |  |  |
|  |  |  |  |

**六、经费预算**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 科目/开支(元) | | 年份 | | 图书资料费 | 调研差旅费 | 计算机使用费 | 印刷出版费 | 小型会议费 | 管理费 | 其他 | 合计 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 总计 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**七、审核审批意见**

|  |
| --- |
| **课题负责人所在单位意见** |
| （包括：课题应标书填写内容是否属实；课题负责人和主要参加者的政治、业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本课题的管理任务和信誉保证等。）  公 章 负责人（签字）    2024 年 月 日 |
| **广州中医药历史文化研究基地意见** |
| 公 章  2024年 月 日 |