

项目编号: _____ 一级学科: _____
二级学科: _____

中山市医学科研基金项目
申请书

项目名称:

申请者:

所在单位:

联系电话:

填报日期: 年月日

中山市卫生局

二〇一三年制

一、基本情况

研究项目					
项目名称					
起止日期					
申请者					
姓名		性别		证件号	
专业技术 职务		所学 专业		从事 专业	
学历				学位	
联系电话				邮箱	
学历学术及工作简历					
毕业院校			学历	专业	
工作单位			职称	科室	
学术团体			任职	备注	
科研成果（近三年承担课题）					
项目名称			项目级别	项目进程	

课题组									
总人数	高级	中级	初级	辅助人员	其中在读	博士后	博士生	硕士生	参加单位数
项目组主要成员（含项目负责人在任务分工栏注明）									
姓名	性别	年龄	专业技术职务	身份证号码		项目中的分工		工作单位	签名
项目概况（要研究内容、关键技术、特色和创新等）									
主题词（1、主题词限填三个；2、主题词之间空一格；3、按《医学主题词表 MESH》填写）									

二、立项依据（限 1500 字）

（包括国内外研究现状分析、当前需要解决的主要问题及主要参考文献）

预研项目

三、研究内容（限 1500 字）

（研究目的、研究对象、研究内容和拟解决的关键问题）

预研

四、研究方法和技术路线（限 1500 字）

（采用的研究方法和技术路线及可行性分析）



五、预期结果

工作进度安排	
工作进度	主要工作内容
年 月 - 年 月	
年 月 - 年 月	
年 月 - 年 月	
年 月 - 年 月	
年 月 - 年 月	
(成果形式及科学价值，社会、经济效益分析)	

六、基础条件（限 1500 字）

（以往对该领域的研究，本项目的前期研究，项目负责人项目参与人及研究单位科室的优势条件）

（此区域为撰写基础条件的正文，包含以往研究、前期研究、负责人及参与人优势、单位科室优势等内容，限1500字）

七、新增经费支出预算（单位:万元）

		自有资金		市卫生局经费		镇区配套	
支出项目	合计	经费额	用途说明	经费额	用途说明	经费额	用途说明
实验材料费							
仪器设备费							
科研协助费							
科研业务费							
劳务费							
其他							
支出总计							

八、 审批意见

项目名称:		
所在单位伦理委员会审查意见 该研究符合伦理要求，同意申报。 主任（签章）:年 月 日		
单位审核意见 本项目申报资料真实，研究技术有可行性，我单位可为其提供基本研究条件，推荐申报。 单位负责人:年 月 日 (盖章)		
合作单位意见		
合作单位 1(公章) 年 月 日	合作单位 2(公章) 年 月 日	合作单位 3(公章) 年 月 日
卫生局审核意见 该项目通过专家评审，同意立项。 (盖章) 年 月 日		