|  |
| --- |
| 项目编号 |
|  |

**附件2**

**甘肃省中药固体分散制剂重点实验室**

**开放研究基金申请书**

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称： |  |
| 申 请 者： |  |
| 所在单位： |  |
| 邮政编码： |  |
| 通讯地址： |  |
| 电 话： |  |
| 传 真： |  |
| 电子邮件： |  |
| 申请日期： |  |

甘肃省中药固体分散制剂重点实验室

二零二零年制

填报说明

一、填写申请书前，请先查阅甘肃省中药固体分散制剂重点实验室开放基金细则及其有关项目申请办法。申请书各项内容，要实事求是，逐条认真填写。表达要明确、严谨，字迹要清晰易辨。外来语要同时用原文和中文表达。第一次出现的缩写词，须注出全称。

二、申请书为A4复印纸，于左侧装订成册。第二页起各栏空格不够时，请自行加页。一式二份（至少一份为原件），由所在单位审查签署意见后，报送甘肃省中药固体分散制剂重点实验室。同时将申请书电子版发送到重点实验室电子信箱。

三、封面上“项目编号”申请者不要填写。申请书中第八项申请者不要填写。

四、甘肃省中药固体分散制剂重点实验室联系方式：

联系人：贾继禧  电话0931-2143633 15095421570

电子邮箱：[gslsyw@126.com](mailto:gslsyw@126.com)，

地址：兰州市榆中县定远镇国防路10号

1. **基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | | | |
| 申请金额 | |  | | | | 起止年月 | | |  | | | |
| 申  请  者 | 姓名 |  | | 性别 | |  | | 出生年月 | | |  | |
| 民族 |  | | 职称 | |  | | 专业 | | |  | |
| 学位 |  | | 学位授予单位 | |  | | | | | | |
| 工作单位 | 名称 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | 邮政编码 | |  | | | | | |
| 详细地址 | |  | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | |
| 课 题 成 员（含 申 请 者） | 姓 名 | | 年龄 | | 专业技术  职 务 | | 每年参加  研究月数 | | | 在项目中的分工 | | 签名 |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |

**二、立论依据**

|  |
| --- |
| （包括项目的研究意义、国内外研究现状分析） |

**三、研究方案**

|  |
| --- |
| 1. 研究目标、研究内容和拟解决的关键问题 |
| 2. 拟采取的研究方法、技术路线、实验方案及可行性分析 | | |
| 3. 本项目的创新之处 | | |
| 4.研究计划及预期进展 | | |
| 5. 预期研究成果 | | |

**四、研究基础**

|  |
| --- |
| 1. 与本项目有关的研究工作积累和已取得的研究工作成绩 |
| 1. 已具备的实验条件，尚缺少的实验条件和拟解决的途径 |

|  |
| --- |
| 1. 申请者和项目组主要成员的学历和研究工作简历，近期已发表与本项目有关的主要论著目录和获得学术奖励情况。 |

**五、经费预算**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支出科目 | 金额（元） | 其中：开放基金（元） | 计算根据及理由 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |

注：预算支出科目按下列顺序填写：1.科研业务费 2.实验材料费 3.仪器设备费 4.实验室改装费5.协作费 6.项目组织实施费。

**六、推荐意见**

（不具有高级及以上专业技术职称的申请者，须有两名具有高级专业技术职务的同行专家推荐。推荐时，请认真负责地介绍申请者及其项目组成员的业务基础、研究能力、科研态度及研究条件等。项目组成员不能做推荐者）

|  |
| --- |
|  |
| 推荐者（签章）专业技术职务专长  所在单位： |
|  |
| 推荐者（签章）专业技术职务专长  所在单位： |

**七、申请者所在单位的审查意见**

|  |
| --- |
| 申请者所在单位的审查意见（包括：对项目的意义、特色和创新之处及申请者的研究水平与学风签署具体意见） |
| 负责人（签章）单位（公章）  单位：  年 月 日 |

**八、课题审批表**

|  |
| --- |
| **1、实验室评审委员会意见:**  评委会主席(签字) ： 年 月 日 |
| **2、实验室意见:**  负责人(签字)： 年 月 日 |
| **3、实验室学术委员会审批意见:**  □同意立项□不同意立项  年 月 日 |