**“听力语言残疾预防与康复”专项课题申报要求**

一、研究方向

（一）听力残疾预防与康复

1、听力筛查、诊断技术及方法研究

2、老年听障人群听力康复技术研究

3、听觉能力康复效果评估方法研究

4、特殊病例听力康复策略研究

（二）言语语言残疾预防与康复

1、儿童（听障、孤独症、智障、脑瘫等）/成人/老年人言语语言障碍特征研究

2、言语治疗与语言康复技术研究

3、语言能力康复效果评估方法研究

（三）沟通交流障碍儿童康复与支持

1、0-3岁沟通交流障碍儿童早期干预技术研究

2、沟通交流障碍儿童心理及行为特点研究

3、沟通交流障碍儿童融合教育研究

（四）听力语言康复事业管理

1、听力语言康复需求与服务状况调查研究

2、听力语言康复人才队伍建设研究

3、听力语言康复机构运营状态和质量

二、经费资助

对通过评审的课题项目签订协议后根据《中国残联课题管理办法》、《中国听力语言康复研究中心科研课题管理办法》、《中国听力语言康复研究中心科研课题经费管理办法》

的相关规定给予资金资助，评审后列为自筹经费课题的题目原则上不给予经费资助。

三、申报要求

（一）申报单位要求

1、课题申报单位（即为课题承担单位）和课题参与单位应为中国大陆境内注册的科研院所、高等学校和企业等应具有独立法人资格，有较强的科技研发能力和条件，运行管理规范，诚信状况良好，无在惩戒执行期内的科研严重失信行为记录和相关社会领域信用“黑名单”记录。

2、每个课题只能确立一个课题申报单位，可由课题申报单位单独申请，亦可多单位组成联合申报团队进行申请。多单位联合申报的，课题申报单位应与所有课题参与单位签署联合申报协议，并随课题申报书一并提交。

3、同一个课题只能通过单个课题申报单位进行申请，不得多头申报和重复申报。

（二）申请人要求

1、课题申请人即为课题负责人，应为课题主体研究思路的提出者和实际主持研究的专业技术人员，具有独立和组织开展研究的能力，身体健康，能够承担实质性的研究工作，具有相关专业副高级以上（含）专业技术职称或博士学位。残疾人服务机构、残疾人事业研究基地、残疾人工作者、从

事过相关残疾人事业领域的研究且信誉良好或有直接从事残疾人工作实践经验的，可在个人职称或学位上酌情放宽条件。不具备以上条件的，须有2名具有正高级专业技术职称的同行专家的书面推荐，推荐函随课题申报书一并提交。

2、受聘于内地单位的外籍科学家及港、澳、台地区科学家可作为课题负责人，全职受聘人员须由内地聘用单位提供全职聘用的有效材料，非全职受聘人员须由双方单位同时提供聘用的有效材料，并随课题申报书一并提交。

3、课题申请人为课题申报单位非全职受聘人员的，课题申报单位须审核课题申请人非全职聘任的真实性，承担课题管理职责并做出信誉保证，明确课题申请人的聘用期限可覆盖课题全周期，提供非全职聘用的有效材料，并随课题申报书一并提交。

4、课题申请人应签署课题申请人诚信承诺书（详见课题申报书）。

5、课题申请人限申报1个课题，正在主持的省、部级及以上科研课题（或科技服务项目）不得超过2项。承担中国残联课题未结项的，不得申报新的课题。其中，未结项课题/项目须提供能够说明课题管理部门或课题级别的立项通知书或相关证明文件，已结项课题/项目提供结项证明文件。

（三）申报和研究要求

1、申报课题的研究内容应与本指南发布的内容基本一致，可结合自身专长选择某一角度进行申报。不得以内容基本相同的同一成果申请多家基金项目结项；已获得其他资助的课题，应当在申请材料中说明所申请课题与已承担项目/课题的联系和区别。

2、凡以学位论文或博士后出站报告为基础申报课题的，须在申请材料中注明所申请课题与学位论文（出站报告）的联系和区别，申请鉴定结项时提交学位论文（出站报告）原件。

3、已获得立项的国家和省部级项目及其子项目/课题，不得重复申请本课题。

4、不得将已出版、已获得专利或著作权授权的内容基本相同的研究成果作为课题研究内容或考核指标进行课题申请。

5、课题执行期为1年或2年（从批准立项之日起计算）。

（四）成果形式及要求

1、课题成果形式包括论文、专著、专利、软件、数据库、标准、鉴定证书等。成果须第一排序标明“中国残联课题听力语言残疾预防与康复专项”和课题编号。

2、课题成果产生的知识产权按国家有关规定办理，课题负责人依法享有署名权、取得荣誉权。“听力语言残疾预

防与康复”专项课题的研究成果及相关知识产权归中国听力语言康复研究中心、课题承担单位和课题参加单位（如有）共有。

四、申报文件要求

自指南公告发布之日起开始受理申报，课题申请人请填写完整申报材料并于公告指定日期前寄送至中国听力语言康复研究中心（寄出时间为准），由课题指定联系人接收，并将电子版发送至相应邮箱（见联系人），逾期不予受理。中国残联和中国听力语言康复研究中心组织专家评审后，公布立项名单。申报材料要求如下：

1、申报书一式6份，双面打印，单位法定代表人签署意见，加盖申报单位公章。

2、多单位联合申报的，在课题申报书指定位置按要求提供课题申报单位与所有课题参与单位签订的有效《联合申报协议》扫描件1份。

3、课题申请人不满足申报条件的，在课题申报书指定位置提供专家推荐函扫描件，两名同行专家分别由专家本人签署推荐函各1份，注明专家姓名、工作单位、专业技术职称及所属技术领域。

4、课题申请人为受聘于内地单位的外籍科学家及港、澳、台地区科学家的，全职受聘人员须由内地聘用单位提供

全职聘用的有效材料，非全职受聘人员须由双方单位同时提供聘用的有效材料，在课题申报书指定位置按要求提供加盖聘用单位公章的聘用有效证明材料扫描件（1份）。

5、课题申请人为课题申报单位非全职受聘人员的，在课题申报书指定位置按要求提供加盖课题申报单位公章的非全职聘用有效证明材料扫描件（1份）。

6、第一申请人提供主持的在研及已结项课题/项目证明材料，一式1份，封面加盖申报单位公章。其中，在研课题/项目提供能够说明课题管理部门或课题级别的立项通知书或相关证明文件，已结项课题/项目提供结项证明文件。

五、联系方式

通信地址：北京市昌平区七北路49号中国听力语言康复研究中心科研信息处，邮政邮编：102200

联系人及电话:申敏，010-81937532

电子邮箱：kyc@crrcdc.org.cn（邮件主题格式：“听力语言残疾预防与康复”专项+申请人+申报课题名称）

附件3：

中 国 残 联

课 题 申 报 书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 课 题 名 称 |  | | |
| 所 属 专 项 | 听力语言残疾预防与康复 | | |
| 所 属 方 向 | 听力残疾预防与康复  言语语言残疾预防与康复  沟通交流障碍儿童康复与支持  听力语言康复事业管理 | | |
| 申 请 人 |  | （签字） |  |
| 申请人所在单位  （公章） | 潍坊医学院 | | |
| 填表日期 | 年 月 日 | | |

中国残疾人联合会

2022年 月

**编 写 说 明**

一、本申报书由课题申请人组织编写。

二、申报书中的单位名称，请按规范全称填写，并与单位公章一致。

三、申报书所列各项，应认真如实填写。书写字迹要端正、清楚。

四、凡设置“□”进行选项的栏目请在“□”内勾选，凡不填写内容的栏目请用“无”表示请用“无”或“—”表示。

五、申报书中第一次出现外文名称时要写清全称和缩写，再出现时可使用缩写。

六、申报书统一用A4幅面纸，一级标题采用中文数字“一、”，黑体四号字，段前段后均为0.5行，行间距25磅；二级标题采用中文数字“（一）”，黑体四号字，行间距25磅；三级四级标题分别为“1.”及“（1）”，与正文均采用宋体小四号字，行间距25磅；课题信息表，宋体小四号字，行间距15磅；其他附表使用宋体小四号字/五号字，行间距15磅/18磅；

七、申报书报送课题申报单位审核确认后，使用A4纸打印，左侧装订成册，一式6份，申报书封面及签署页相应位置加盖课题申报单位公章，课题申报单位法定代表人在申报书签署页签署意见，课题申请人在首页及申请人诚信承诺书页面签字。

八、申报书报送电子版本至课题指南指定邮箱，课题申报单位及课题申请人应确保申报书电子版本与所有纸质版本均内容一致。

一、课题组基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属专项 | | 听力语言残疾预防与康复 | | | | | | | | | | | | | | |
| 研究方向 | | 听力残疾预防与康复  言语语言残疾预防与康复  沟通交流障碍儿童康复与支持  听力语言康复事业管理 | | | | | | | | | | | | | | |
| 课题负责人  情况 | 姓 名 |  | | 性别 | |  | 民族 | | |  | | 出生年月 | | |  | |
| 行政职务 |  | | 专业职称 | | |  | | | | | 研究专长 | | |  | |
| 最后学历 |  | | 最后学位 | | |  | | | | | 所在省（自治区、直辖市） | | | 山东省 | |
| 工作单位 | 潍坊医学院 | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | | | E-mail | |  | | | |
| 通讯地址 | 山东省潍坊市宝通西街7166号 | | | | | | | | | | | 邮政  编码 | | | 261053 |
| 课题联系人 | 姓名 | | 孙恒一 | | | | | | 工作单位 | | | | | 潍坊医学院 | | |
| 联系电话 | | 0536-8462228 | | | | | | 邮箱 | | | | | jhk@wfmc.edu.cn | | |
| 主要参加者情况 | 姓 名 | 单位 | | | 最后学历 | | | 所学  专业 | | | 技术  职务 | | 研究分工 | | | |
|  | 潍坊医学院 | | |  | | |  | | |  | |  | | | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | |  | | | |
| 预期成果形式 | |  | | | | | | | | | 字数 | |  | | | |
| 预计完成时间 | | 自批准立项之日起 年 | | | | | | | | | | | | | | |
| 经费需求 | | 总需求 万元，其中申请经费中央财政资金 万元。 | | | | | | | | | | | | | | |

二、课题研究计划

|  |
| --- |
| 课题论证和研究计划（不少于800字，篇幅不够可另附页） |
| （一）课题背景  从国内外最新研究进展、形式发展需要、机遇和挑战等角度阐述课题研究的必要性，并说明申报课题的前期基础研究已取得的研究成果和资料支撑等。  1.  2.  3.  ……  ……  （二）本课题研究的理论意义和实践意义  1.  2.  3.  ……  ……  （三）工作目标和工作内容  1.  2.  3.  ……  ……  （四）预期工作结果（提供成果的形式，具体考核指标及考核方式）  与课题基本情况信息表“预期成果”栏目填报内容一致，并在此基础上阐述预期工作结果的详细内容、考核指标及考核方式。  1.  2.  3.  ……  ……  （五）研究重点、难点和技术关键  1.  2.  3.  ……  ……  （六）主要工作方法、主要技术路线及可行性分析  1.  2.  3.  ……  ……  （七）课题创新点  创新点1.  创新点2.  创新点3.  ……  ……  （八）现有开展工作的条件和基础  （1）现有开展工作的条件和基础应包括相关前期工作情况，团队情况等。  （2）已获得其他资助的课题，说明所申请课题与已承担项目/课题的联系和区别。  1.  2.  3.  ……  …… |

三、课题负责人情况及其在课题领域的研究基础

|  |
| --- |
| （一）课题负责人个人基本情况、主要学术简历  （二）课题负责人与本课题相关的主要研究成果  近5年来主持课题/科技服务项目、发表论文及出版的专著、已申请的专利/著作权等，应注明成果名称、成果形式、发表刊物或出版单位及时间。 |

四、课题经费预算表

**课题申报预算表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 表B1 | | | 金额单位：万元 | | |
| 序号 | 预算科目名称 | 合计 | | 中央财政资金 | 其他来源资金 |
| 1 | **一、经费支出** |  | |  |  |
| 2 | **（一）直接费用** |  | |  |  |
| 3 | 1.设备费 | 0 | | 0 | 0 |
| 4 | （1）购置设备费 | 0 | | 0 | 0 |
| 5 | （2）试制设备费 | 0 | | 0 | 0 |
| 6 | （3）设备改造费 | 0 | | 0 | 0 |
| 7 | （4）设备租赁费 | 0 | | 0 | 0 |
| 8 | 2.劳务费、专家咨询费、会议/差旅/国际合作交流费、其他支出 |  | |  |  |
| 9 | （1）劳务费 |  | |  |  |
| 10 | （2）专家咨询费 |  | |  |  |
| 11 | （3）会议/差旅/国际合作交流费 |  | |  |  |
| 12 | （4）其他支出 |  | |  |  |
| 13 | 3.材料费、测试化验加工费、燃料动力费、出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  | |  |  |
| 14 | （1）材料费 |  | |  |  |
| 15 | （2）测试化验加工费 |  | |  |  |
| 16 | （3）燃料动力费 |  | |  |  |
| 17 | （4）出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  | |  |  |
| 18 | **（二）间接费用** |  | |  |  |
| 19 | 其中：绩效支出 |  | |  |  |
| 20 | **二、经费来源** |  | |  |  |
| 21 | （一）中央财政资金 |  | |  | / |
| 22 | （二）其他来源资金 |  | | / |  |
| 23 | 1.地方财政拨款 |  | | / |  |
| 24 | 2.单位自有货币资金 |  | | / |  |
| 25 | 3.其他资金 |  | | / |  |

五、联合申报协议

（1）多单位联合申报的课题，提供课题申报单位应与所有课题参与单位签订的有效《联合申报协议》扫描件。

（2）无需提供相关材料的，本栏目填写“无。”

六、其他证明材料

（1）课题申请人为受聘于内地单位的外籍科学家及港、澳、台地区科学家的，全职受聘人员须由内地聘用单位提供全职聘用的有效材料，非全职受聘人员须由双方单位同时提供聘用的有效材料，提供加盖聘用单位公章的聘用有效证明材料扫描件

（2）课题申请人为课题申报单位非全职受聘人员的，提供加盖课题申报单位公章的非全职聘用有效证明材料扫描件。

（3）课题申请人不满足申报条件的，提供专家推荐函扫描件，两名同行专家分别由专家本人签署推荐函各1份，注明专家姓名、工作单位、专业技术职称及所属技术领域。

（4）课题申请人在研课题/项目须提供能够说明课题管理部门或课题级别的立项通知书或相关证明文件，已结项课题/项目提供结项证明文件。

（5）无需提供相关材料的，本栏目填写“无。”

七、课题申请人诚信承诺

|  |
| --- |
| **申 请 人 诚 信 承 诺**  我保证如实填写本表各项内容。如果获准立项，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守中国残联和中国听力语言康复研究中心的有关规定，认真开展研究工作，取得预期研究成果。中国残联、中国听力语言康复研究中心有权使用本课题的研究成果。  我承诺，本申报书涉及的研究内容未获得其他项目资助；不属于已立项的国家和省部级项目及其子项目/课题；课题研究的内容或考核目标与已出版、已获得专利或著作权授权的研究成果不存在内容基本相同的情况。  我承诺，不发生下列科研不端行为：  （1）在职称、简历以及研究基础等方面提供虚假信息；  （2）抄袭、剽窃他人科研成果；  （3）捏造或篡改科研数据；  （4）在涉及人体研究中，违反知情同意、保护隐私等规定；  （5）违反医学伦理和实验动物管理规范；  （6）其他科研不端行为。  特此承诺。  申请人（签字）：  年 月 日 |

八、课题申报单位签署审查意见

|  |
| --- |
| 课题申报单位意见： |
| 课题申报单位（公章）：  课题申报单位法定代表人（签字/签章）：  年 月 日 |