国家发展和改革委员会社会发展司

研究课题申报书

项目名称：

承担单位： 山东第二医科大学（单位盖章）

协作单位：

项目负责人：

申报时间：

国家发展和改革委员会社会发展司

2025年 月

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | |
| 承担单位 | 山东第二医科大学 | | | | |
| 协作单位 |  | | | | |
| 项目负责人 |  | 电话 |  | 职称及职务 |  |
| 项目联系人 |  | 电话 |  | 职称及职务 |  |
| 通讯地址 | 山东省潍坊市宝通西街7166号 | | | | |
| 一、项目研究目的和意义 | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 二、项目主要内容和研究方法  1、项目主要内容  2、研究方法  三、项目研究进度计划  四、项目完成日期和预期成果  1、完成日期：  2、预期成果 | | | | | |
| 五、项目负责人及主要参加人员 | | | | | |
| 1、项目负责人 | | | | | |
| 姓名 | 单位 | 职务/职称 | 研究方向或领域 | 承担任务 | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 2、主要参加人员 | | | | | |
| 姓名 | 单位 | 职务/职称 | 研究方向或领域 | 承担任务 | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |

注：本表如不够填写，可加另页。