

项目批准号	
申请代码	
收到日期	

润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金 之支扩剂合理应用科研项目(2020 年度)申请书

资助类别: _____

项目名称: _____

资助金额: _____

执行周期: _____

负责人: _____

联系电话: _____

依托单位: _____

通讯地址: _____

邮政编码: _____

单位电话: _____

填表日期: _____

2020 年 7 月编制

填报说明

一、请认真阅读本填报说明，依据“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目(2020年度)”管理办法，认真填写“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目(2020年度)”申请书（以下简称“项目申请书”）。

二、填写“项目申请书”时，要求科学严谨、实事求是、表述清晰、内容准确。

“项目申请书”经项目办公室审核批准后，将作为项目拨款、研究计划执行、检查和验收的依据。

三、项目摘要及报告正文部分请按以下要求填写：

- 1、必须填写申报项目摘要及主题词，填报经费预算表。
- 2、项目组成员和研究内容按“项目申请书”执行，不得修改。
- 3、预期成果：属理论性研究成果，要注明水平和影响；属应用性研究成果，要注明其应用前景，可能达到的技术指标，以及可以产生的经济、社会效果等。

简表

申请者信息	姓 名		性 别		出生年月	
	专 业 领 域		职 称		学 位	
	电 话		传 真		电子信箱	
	工 作 单 位					
	通 讯 地 址					
	所 在 院 系 所					
合 作 者 信 息	姓 名		性 别		出生年月	
	专 业 领 域		职 称		学 位	
	电 话		传 真		电子信箱	
	工 作 单 位					
	通 讯 地 址					
依 托 单 位 信 息	名 称		地 址			
	联 系 人		电 子 邮 件			
	电 话		网 站 地 址			
项 目 基 本 信 息	项 目 名 称					
	资 助 类 别	<input type="checkbox"/> 慢阻肺支扩剂类 <input type="checkbox"/> 慢阻肺疾病类				
	附 注 说 明					
	申 请 代 码					
	执 行 周 期		资 助 经 费			

项目摘要

项目摘要(500字以内):

关键词(不超过5个,用分号分开):

经费预算表

(金额单位: 万元)

编制说明:

在填报本表之前, 请认真阅读本科研基金项目管理办; 经费预算的申报以本表为基础, 最终以“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目”资助项目签批审核表中的审批资助金额为准;

- 1、编制经费预算时, 不考虑不可预见因素和前期投入;
- 2、购置仪器设备须在报告正文中逐项说明用途和必要性。

科 目	预算经费	备 注 (计算依据与说明)
1. 科研业务费		
2. 会议费/差旅费 (仅限国内)		
3. 实验材料费		
(1) 原材料/试剂/药品购置费		
(2) 其它		
4. 仪器设备费		
(1) 设备购置费		
(2) 设备租赁费		
5. 合作与交流经费 (不包含国外会议)		
6. 劳务费		
7. 咨询费		
8. 其他		
合 计		
项目其他资助经费来源	国家其他计划资助经费	
	其他经费资助 (含部门匹配)	
	其他经费来源合计	

项目内容

(一) 研究目的、意义及必要性

(针对项目所开展的研究内容,重点说明研究所要达到的目的,研究的科学意义及必要性,研究的立论依据,阐述的科学问题等。)

(二) 项目相关行业、领域国内外研究发展现状、趋势以及本单位在相关领域的工作基础

(三) 项目任务与目标、考核指标

1、项目任务与目标:

(概述项目所开展的研究任务是什么, 如何开展以及预期达到的目标。)

2、考核指标:

(重点说明项目研究完成的最终结果和载体形式。目标内容需完整、明确, 能够考查项目完成的程度和实际效果。目标包括定性、定量两个部分, 定性的内容应概括课题预期效果、定量的内容应说明预期效果的程度和范围。)

(四) 项目研究(实施)方案、技术路线

1、技术方案

(详细阐述如何开展研究, 即详细阐述开展项目研究的设计方案, 如科研课题中的具有统计学意义的样本量和计算方法、入组和排出标准、治疗方案、观察指标、随访周期等内容。)

2、技术路线

(实施研究内容的具体的、可执行的工作方案和流程，可用图表示。)

3、项目组织实施与管理措施

(说明落实课题实施所需配套条件及管理措施。)

(五) 项目任务目标、考核指标及研究开发内容完成的计划进度

(按年度填写计划进度与阶段目标。阶段研究计划和目标应明确、可考核，并能够与课题整体研究任务、完成时间、考核指标相对应。)

期 限	研究内容、目标及考核指标

(六) 预期成果形式

(预期成果形式参照考核指标内容填写)

专家推荐书

推荐人信息	姓 名		性 别		出生年月	
	专 业 领 域		职 称		学 位	
	电 话		传 真		电子信箱	
	工 作 单 位					
	通 讯 地 址					
	所 在 院 系 所					
专家推荐意见	<p>推荐人(签字):</p> <p>年 月 日</p>					

润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用 科研项目(2020 年度)科研课题资助签批审核表

(此页为签章页, 电子文件上不用填写)

<p>我接受“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目(2020 年度)”的资助, 将按照“项目申请书”、“资助签批审核表”内容负责实施本项目(批准号: _____), 严格遵守“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目(2020 年度)”管理办法及财务等各项规定, 认真开展研究工作, 按时报送有关材料, 及时报告重大情况变动, 对资助的科研课题所发表的论著和取得的研究成果按资助协议规定进行标注。</p> <p style="text-align: right;">项目负责人(签章): 年 月 日</p>	<p>我单位同意承担上述“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目(2020 年度)”的科研课题研究, 将保证项目负责人及其研究队伍的稳定和科研课题研究实施所需的条件, 严格遵守“润物有声-白求恩·中青年医生慢阻肺科研发展基金之支扩剂合理应用科研项目(2020 年度)”管理办法及财务等各项规定并督促实施。</p> <p style="text-align: right;">依托单位(公章) 年 月 日</p>			
年度拨款计划(单位: 万元):				
时间	总 额	年 月	年 月	年 月
金 额				
<p>专家评审组审核意见:</p> <p style="text-align: right; margin-top: 100px;">负责人(签字): 年 月 日</p>				
<p>北京白求恩公益基金会意见:</p> <p style="text-align: right; margin-top: 100px;">负责人(签章): 年 月 日</p>				