附件

山东省卫生健康人力资源管理研究项目课题立项申请书

申报类别： 揭榜攻关类 / 开放竞争类 重点研究方向： （从两大类中选填，开放竞争类中也可根据 实际填写其他具有重要意义的研究方向）

课题名称： 申 报 人：

申报人所在单位（盖章）： 济宁医学院

**课题负责人承诺：**

我对填写的本表各项内容的真实性负责，遵守学术纪律，保证没有知识产权的争议。如获立项，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守课题管理有关规定，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。课题管理办公室有权使用本课题所有数据和资料。

负责人（签字）：

年 月 日

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题信息 | 课题名称 |  | | | | | | | | |
| 自筹经费 |  | | | 起止年月 | | — | | | |
| 申报人信息 | 姓名 |  | 学位/学历 | |  | | | | 职称 |  |
| 所在单位 |  | | | | 职务 | | |  | |
| 电话 |  | | 手机号码 | |  | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | | | |
| 合作单位信息 | 单 位 名 称 | | | | | | | 联络人 | | |
| （盖章） | | | | | | |  | | |
| （盖章） | | | | | | |  | | |
| （盖章） | | | | | | |  | | |
| 申报人近三年来承担市厅级及以上课题情况和主要研究成果 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| 本课题摘要： | |
|  | |
| 关键词（用分号分开，少于5个） |  |

**二、课题组成员**（不超过5人）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓名 | 出生年月 | 性别 | 学历学位 | 职称 | 单位（部门） | 项目分工 | 年研究时间（月） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**三、课题设计论证**（3000 字内，可续页，字体为四号仿宋\_GB2312，行间距24 磅）

|  |
| --- |
| 1、本课题研究的研究背景，研究现状及课题重要性分析。 |
|  |
| 2、本课题研究的主要内容，研究重点及难点、研究框架，课题预期达到的效果。 |
|  |
| 3、本课题研究的具体方法以及研究的阶段性计划。 |
|  |

**四、预期研究成果**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **总报告题目** | **完成时间** | **承担人** |
|  |  |  |
| **分报告题目**  **（如无分报告填无）** | **完成时间** | **承担人** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**五、课题负责人所在单位意见**

|  |
| --- |
| 申请书所填写的内容是否属实；本课题负责人或参加者的政治业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；是否同意承担本课题的管理任务和信誉  保证。（单位盖章须为课题负责人单位盖章，不得为二级单位盖章） |
| 单位负责人签字： 公 章  年 月 日 |