**附件1：**

**江苏重大健康风险管理与中医药防控政策研究中心**

**交叉创新团队申报书**

|  |  |
| --- | --- |
| **团队名称：** |  |
| **团队负责人：**  |  |
| **依托实验室：** |  |
| **学科领域：** | （学科一） |
|  | （学科二） |
|  | （学科三） |

江苏重大健康风险管理与中医药防控政策研究中心 制

2021年6月

|  |
| --- |
| **一、基本信息** |
| 负 责 人 | 姓名 |  | 性别 |  |
| 学位 |  | 出生年月 |  年 月 |
| 职称 |  | 研究领域 |  |
| 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 团队核心成员 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 学位 | 职称 | 研究领域 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **二、研究目标（100字以内）** |
|  |

|  |
| --- |
| **三、研究基础（500字以内）** |
|  |

|  |
| --- |
| **四、研究方向（500字以内）** |
|  |

|  |
| --- |
| **五、研究计划与预期成果（500字以内）** |
| 2021年：2022年：2023年： |

|  |
| --- |
| **六、建设意义**（300字以内） |
|  |

**七、经费预算（单位：万元）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出科目 | 金额 | 计算根据 |
| 图书资料费 |  |  |
| 数据采集费 |  |  |
| 调研差旅费 |  |  |
| 设备购置和使用费 |  |  |
| 小型会议费 |  |  |
| 咨询费 |  |  |
| 劳务费 |  |  |
| 印刷费 |  |  |
| 管理费 |  |  |
| 其他 |  |  |
| 合 计 |  |

**八、项目负责人所在单位审核意见**

|  |
| --- |
| 申请书所填写的内容属实；该课题负责人和参加者的政治业务素质适合承担本课题的研究工作；本单位能够提供完成本课题所需的时间和条件；本单位同意承担本项目的管理任务和信誉保证。 科研管理部门公章 单位公章 年 月 日 年 月 日  |

**九、学科专家组评审意见**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专家组人数 |  | 实到人数 |  | 表决结果 |  |
| 赞 成 票 |  | 反 对 票 |  | 弃 权 票 |  |
| 建议资助金额 |  万元 |
| 学科专家组建议立项意见 |  专家组长签字： 年 月 日 |
| 评审未通过原因 | 1.选题不当，不符合资助条件；2.课题论证没有创新；3.负责人的素质或水平不宜承担此项目；4.课题组力量不强或分工不当；5.资料准备不够；6.最终成果不明确；7.不具备完成课题所需的其他条件；8.经过比较，本课题有更适合的承担人；9.其他原因（加以说明）： |

**十、研究中心评审意见**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 批准立项类别 |  | 资助金额（万元） |  |
| 公 章 负责人签字： 年 月 日 |