**长寿与老年相关疾病教育部重点实验室**

**开放课题基金项目申请书**

项目名称：

申 请 者： 电话：

依托单位：

联合申请者： 单位：

**E-mail**：

申报日期： 年 月 日

长寿与老年相关疾病教育部重点实验室制

二O一九年七月

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申 请 者 信 息** | 姓名 |  | 性别 |   | 出生年月 |  年 月  | 民族 |   |
| 学位 |   | 职称 |   | 主要研究领域 |   |
| 电话 |   | 电子邮箱 |   |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 工作单位 |  |
| **项目基本信息** | 项目名称 |  |
| 申请金额 |  万元 | 研究属性 | 分类：A.基础研究B.应用基础 |  |
| 研究年限 |  年 月 —— 年 月  |  |
|
| 所属科研平台 |  |
| 附注说明 |  |
| **摘 要** | **项目研究意义、内容和目标简介**（限500字）**：** |
| **关 键 词**(用分号分开，最多5个) | 中文 |  |
| 英文 |  |

**二、项目组主要人员基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓 名 | 身份证号码/其他号码 | 出生年月 | 性别 | 职 称 | 学 位 | 从事专业 | 单位名称 | 电话 | 电子邮箱 | 项目分工 | 签名 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 总人数（人） |  |
| 高级职称 |  | 中级职称 |  | 初级职称 |  | 其他 |  |
| 博士后 |  | 博士 |  | 在读博士 |  | 硕士 |  |
| 在读硕士 |  | 学士 |  | 其他 |  |

说明: 1、第一位必须是申请者。2、从职称方面统计，高级、中级、初级和其他的人数之和应等于总人数；

3、从学位及学习经历方面统计，博士后、博士、在读博士、硕士、在读硕士、学士和其他的人数之和应该等于总人数（即每位成员对应一个类别，不重复计数）；4、单位名称，请填单位全称；项目分工，填写具体责任分工。

**三、项目经费预算** 金额单位：万元

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科目名称** | **申请经费** | **计算依据与说明** |
| **1．科研业务费** |  |  |
| (1)测试、计算、分析费 |  |  |
| (2)出版、文献检索、信息通讯费 |  |  |
| (3)原材料、试剂、药品购置费 |  |  |
| (4)实验用动植物费 |  |  |
| (5)标本、样品费 |  |  |
| **合计** |  |  |
| **与本项目相关的其他经费来源** |  |  |

（注：项目其他经费，是指除了申请长寿与老年相关疾病教育部重点实验室开放基金资助经费以外的其他经费）

**四、申请书正文**

**（一）立项依据与研究内容**：

**1、立项依据**（包括科学意义或应用前景，国内外研究概况、水平和发展趋势，主要参考文献，不超过2000字）。

**2、研究内容、研究目标以及拟解决的关键问题**

**3、拟采取的研究方案及可行性分析。**

**4、特色与创新之处。**

**5、年度研究计划及预期研究成果。**

**6、考核指标。**

**（二）研究基础与工作条件**

**1、工作基础**

**2、工作条件**

**3、申请人简历**

**签字和盖章页**

申 请 者： 申请者所在单位：

课题名称：

**申请者承诺：**

我保证申请书内容的真实性。如果获得基金资助，我将履行项目负责人职责，严格遵守《长寿与老年相关疾病教育部重点实验室开放研究基金项目管理办法》，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按时报送有关材料。若填报失实和违反规定，本人将承担全部责任。

 签 字：

申请者所在单位（签章）

 年 月 日