附件1：

|  |  |
| --- | --- |
| 编号： |  |

**南京中医药大学药学院**

**中药学优势学科专项培育项目**

**申 报 书**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 申报类别 |  |
| 项目负责人 |  |
| 联系电话 |  |
| 起止年限 |  |

|  |
| --- |
| **二〇 年 月 日** |

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项　目 负责人 情　况 | 姓　名 |  | | 性别 | | |  | | | 出生年月 |  | |
| 职称 |  | | 学位 | | |  | | | 所在学系 |  | |
| 联　系 电　话 |  | | E-mail | | |  | | | | | |
| 项目基本信息 | 项目名称 |  | | | | | | | | | | |
| 申报类别 |  | | | | | | | | | | |
| 申报主题 |  | | | | | | | | | | |
| 申报金额 |  | | | 研究期间 | | |  | | | | |
| 其他 主要 参加 人员 情况 | 姓　名 | 所在单位 | 职称 | | | 研究方向 | | | 课题中承担的任务 | | | 签名 |
|  |  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  | | |  |
| 成果提交方式 | |  | | | | | | | | | | |

**二、研究意义与主要研究内容（二、三、四项合计不超过3000字）**

**三、研究方案**

**四、研究基础（研究团队、基础条件、可行性分析）**

**五、特色与创新**

**六、考核指标**

**七、年度计划内容及考核目标**

|  |  |
| --- | --- |
| 年度计划内容及考核目标 | |
| 年度 |  |
| 年度 |  |

**八、经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 经费支出预算 | | |
| 科　　目 | 金额（万元） | 备注（计算与说明） |
| 1、维修、维护及运行费 |  | 不超过5% |
| 2、材料费 |  | 不超过60% |
| 3、测试化验加工费 |  | 不超过5% |
| 4、差旅费 |  | 不超过10% |
| 5、出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  | 不超过10% |
| 6、劳务费 |  | 不超过10% |
| .... |  |  |
| 合　　计 |  |  |

**九、项目负责人承诺**

我将严格遵守南京中医药大学药学院中药学优势学科专项培育基金的有关规定，切实保证研究工作时间，认真开展工作，及时报送有关材料。

项目负责人签字：

年 月 日

**十、学科意见**

学科带头人签字：

年 月 日

**十一、学院意见**

学院负责人签字：

年 月 日