**编号：**

**应用毒理湖北省重点实验室开放基金**

**申 请 书**

项目名称

项目负责人

所在单位（盖章）

联系电话

电子邮件

通讯地址

应用毒理湖北省重点实验室

二○一九年十月制

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目  信息 | 项目名称 | |  | | | | | | |
| 所属学科 |  | | | 预计研究年限 | | |  | |
| 负责人信息 | 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生年月 | |  |
| 学历学位 |  | | 主要研究领域 | | |  | | |
| 留学或国外进修情况 | | |  | | | | | |
| 职称 |  | | 职务 |  | 专业 | | |  |
| 所在单位/部门 | | |  | | | | | |
| 近五年承担或参加课题情况 | | 承担课题 | | 国家级（ ）项 省部级（ ）项 | | | | |
| 参加课题 | | 国家级（ ）项 省部级（ ）项 | | | | |
| 目前在研课题 | | （ ）项 | | | | | | |
| 近五年来有何  科研获奖情况 | |  | | | | | | |
| 课题摘要 | （200字以内） | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题组主要成员（不含项目负责人） | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 职称 | 学位 | 工作单位 | 每年参加月数 | 项目  分工 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**二、立题依据（包括国内外依据现状分析）**

|  |
| --- |
|  |

**三、研究内容和预期目标**

|  |
| --- |
|  |

**四、研究方法和技术路线及可行性分析**

|  |
| --- |
|  |

**五、项目创新点**

|  |
| --- |
|  |

**六、研究基础条件（包括技术积累、设备条件、实验动物条件等）**

|  |
| --- |
|  |

**七、项目年度计划安排（如20\*\*年\*\*月至20\*\*年\*\*月）**

|  |
| --- |
|  |

**八、项目经费预算（经费来源以已有课题或工作项目为依托）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出科目 | 金额（万元） | 计算依据及理由 |
| 1、科研业务费 |  |  |
| 2、实验材料费 |  |  |
| 3、仪器设备费 |  |  |
| 4、协作费 |  |  |
| 5、其他 |  |  |
| 总 计 |  |  |
| 其中申请开放课题资质经费： 万元 | | |

九、申请人的承诺和保证

|  |
| --- |
| **申请人对**包括研究时间、完成项目考核指标、遵守实验室相关规定等情况的承诺  **项目申请人签名：**  **年 月 日** |

十、开放课题审批情况

|  |
| --- |
| **申请人所在单位意见**  **所在单位负责人（签字）：**  **所在单位公章：**  **年 月 日** |
| **评审专家意见**  **主任委员签字：**  **年 月 日** |
| **重点实验室主任意见**  **实验室主任（签字）：**  **年 月 日** |