**中医药拔尖创新人才科研资助计划**

**项目申报书**

 申 请 人：

一级学科代码及名称：

二级学科代码及名称：

 研 究 方 向 ：

申请项目名称：

指 导 教 师 ：

 所 在 学 院 ：

南京中医药大学 制

填 表 说 明

一、填写本表前，应先仔细阅读有关通知文件及本说明，务必实事求是填写。

二、填写本表栏目时，如需要可加附页。

三、本表所有信息必须全部填写，不存在的内容一律填“无”。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目概况 | 项目名称 |   |
| 项目类别 | A.学术型□B专业型□ | 起止年限 |  2025 年6 月至 年 月  |
| 申请人 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 年 级 | 如：2022级 |
| 所 在院 系 |  | 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| **一、立项依据**（包括研究意义、国内外研究现状、水平和发展趋势等） |
| **注：项目名称应简洁明了，字数限25个汉字内。** |
| **二、研究方案**（研究目标、研究内容和拟解决的主要问题） |
| **三、项目的研究思路与方法、技术路线、试验方案（含创新性）及其可行性分析** |
| **四、研究工作的总体安排及进度** |
| **五、研究工作的预期成果及成果提交形式**  |
| **六、研究基础和工作条件**（申请人与本项目有关的研究成果，含承担或参与的项目情况；现有的主要仪器设备、研究技术及协作条件等） |

|  |
| --- |
| **七、申请者承诺**申请人保证上述内容的真实性。  申请人签名 ：  年 月 日  |
| **九、导师推荐意见** 指导教师签名 ： 年 月 日 |
| **十、学院审核意见**已按申报要求对项目进行审查，并公示。同意推荐。 （学院盖章） 年 月 日 |