项目编号：

安徽医科大学研究生科研与实践创新项目计划任务书

项目名称

申请人姓名（学号）

培养单位名称

导师姓名

联系电话（手机）

项目起止日期

**安徽医科大学**

填 写 说 明

1、填写申请书之前请认真阅读填表说明。

2、填写《项目计划任务书》时要求科学严谨、实事求是、表达清晰、准确。《项目计划任务书》签定后，将作为项目研究计划执行和检查、验收的依据。

**3、项目组成员和研究内容按申请书执行，一般不得修改。**

4、正文一律用小4号宋体打印，标题用小4号黑体字打印。

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请者信息 | 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 专业、年级、学号（专业填报到三级学科） |  |
| 培养单位名称 |  |
| 攻读层次 |  | 学位类型 |  | 学习形式（全日制或非全日制） |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 项目信息 | 项目名称 |  |
| 资助经费（万元） |  | 项目级别 |  |
| 项目开始时间 |  | 项目结束时间 |  |
| 项目摘要 | （限400字） |
| 关键词（用分号分开，最多5个） |  |

1. 项目组主要成员（含项目负责人和导师，需与项目申报书人员保持一致）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 出生年月 | 性别 | 专业 | 学位 | 所在单位 | 项目分工 | 签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. 主要研究内容、预期目标及拟解决的关键问题

|  |
| --- |
| （一）**主要研究内容****（二）预期目标**（三）**拟解决的关键问题** |

四、预期研究成果（考核指标）

|  |
| --- |
| **预期的研究成果、考核指标及提供成果的形式（预期成果要立足研究课题本身，符合实际。要求至少发表1篇学术论文，同时鼓励完成研究报告、专利、成果转化和大会学术交流等多样化成果）** |

五、年度计划内容与阶段目标

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **序号** |  **时间** | **年度实施内容和考核指标** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

六、经费预算 （单位：万元）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目 | 概算金额 | 备注（计算依据与说明） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  |  |
| 特别说明： |

七、签批审核表

|  |  |
| --- | --- |
| **本人严格遵守《关于做好2022年度校级研究生科研与实践创新项目申报的通知》（研字〔2022〕130号）和《安徽医科大学研究生科研与实践创新项目管理暂行办法》（研字〔2022〕30号）的有关规定，该项目不与已立项其他来源资助的项目重复。导师作为项目实施质量保证人，本人将在导师的指导下，按照计划书确定的研究内容和工作进度负责实施本项目（项目编号：×××××），严格遵守项目管理、财务等各项规定，切实保证研究工作时间，认真开展研究工作，按时报送有关材料，及时报告重大情况变动，对资助项目发表的论著和取得的研究成果按规定进行标注（如安徽医科大学研究生科研与实践创新项目资助，项目编号：×××××，单位为安徽医科大学），及时申请项目结题验收。** **项目负责人（签字）：****项目负责人导师（签字）：****年 月 日**  | **我单位同意承担上述安徽省高校研究生科研项目，将保证项目负责人及其研究队伍的稳定、研究项目实施所需的条件和经费支持，严格遵守项目管理、财务等各项规定，并督促实施。对项目执行中重大事项（如目标、人员调整或无法正常执行的项目），向学校书面提出处理建议。****培养单位负责人（签字）：****培养单位（公章）** **年 月 日**  |