**附件**

**广东省基层卫生协会基层卫生科研项目**

**申请书**

（试行）

项目名称：

申请单位：

申 请 人：

联 系 人：

联系电话：

起止年限： 年 月至 年 月

广东省基层卫生协会

二〇二五年五月

填 写 说 明

1．本申请书各项内容应符合本通知要求，实事求是填写。

2.本申请书中所有栏目均需填写，凡无内容填写的栏目，请用“无”表示。第一次出现外文名词时，请注明中文全称和缩写，再出现同一词时可以使用缩写。

3.本申请书需进行书面报送和电子版报送。

书面报送：纸质版材料字体统一使用宋体小四，A4纸打印并左侧装订成册（白色纸质封面），正本一式两份。纸质材料应于2024年6月15日前寄出至：广州市越秀区连新路11号4楼广东省基层卫生协会，蒋常青，13710369880。

电子版报送：电子版申请材料发送至邮箱

GDPHA2017@163.com。电子版和纸质版申请材料内容应完全一致。

项目信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目中文名称 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目英文名称 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目申请单位**（盖章）** | 名 称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邮编 | |  | | | | | | 社会统一信用代码 | | | | |  | | | | |
| 合作  单位  **（盖章）** | 序号 | | 单 位 名 称 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目  申请人 | 姓 名 | |  | | 性别 | | □男 □女 | | | | 出生年月 | | | | 年 月 | | | |
| 学 历 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职 称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | E-mail | |  | | | | | | | | |
| 项目组成员 | | 总人数 | | 人 | | 高级  职称 | | 人 | | 中级  职称 | 人 | | 初级  职称 | | | 人 | 其他 | 人 |
| 起始时间 | | 年 月 | | | | | | | | 终止时间 | | 年 月 | | | | | | | |
| 预期成果 | | □新技术 □新产品 □新方法 □技术标准 □专利 □论文  □专著 □计算机软件 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目摘要  (400字以内) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 关键词  （5个以内） | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

**一、立项依据**（附主要参考文献目录）

1. 研究目的与意义

2. 国内外研究现状

3. 本研究团队与本项目直接相关的前期研究结果支撑材料

**二、研究目标与内容**

1.研究目标

2.研究内容（即研究什么，可分条阐述，说明要解决的主要技术难点和问题）

3.特色与创新点

**三、研究方案与技术路线**

1.研究方案（研究设计、研究对象、样本量、观察指标和随访计划、统计分析方法、数据采集和质量管理等）

2.技术路线

**四、工作基础与条件**

1.申请人近五年研究经历及成果

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作为负责人  承担项目（课题）情况 | 项目名称 | | 项目批准部门 | | 批准经费（万元） | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
| 科研成果  获奖情况 | 获奖名称 | 批准部门 | 获奖等级 | | 完成人排名 | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
| 作为第一作者或通讯作者  发表论文情况 | 论文题目 | 期刊名称 | 期刊类型  (如SCI，EI，国内统计源期刊等) | 发表时间 | | 影响因子  （无影响因子的不需填写） |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| 专利授权情况 | 专利名称 | | 专利类型 | | 专利授权时间 | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
| 其他（请注明） |  | | | | | |

2.项目组成员近五年研究经历及成果

**五、研究进度与考核指标**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 时间（年、月） | 研究内容 | 预期目标 | 考核指标（量化） |
| 第一年 |  |  |  |  |
| 第二年 |  |  |  |  |

**六、预期成果与评价指标**

1.主要技术指标：包括新技术（含预防、诊断或治疗等）、新产品（含药品、医疗器械、院内制剂等）、计算机软件、新方法、技术标准（含临床路径、技术规范或操作指南等）、专利（含授权或受理）、论文、专著等。

2.人才队伍建设

3.社会效益和经济效益及项目推广前景

4．其他考核指标（如无，填“无”）

1. **知识产权归属与管理**

**八、医学伦理管理与风险分析**

1.研究中的伦理问题及对策

2.研究中的技术、政策、管理等风险分析及对策

**九、项目组主要成员**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目申请人** | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 职务/  职称 | 业务专业 | 任务分工 | 单位 | 身份证号 | 签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **主要研究人员** | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 年龄 | 职务/  职称 | 业务专业 | 任务分工 | 单位 | 身份证号 | 签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**十、合作单位任务分工**（如无合作单位，填“无”）

**十一、申请单位意见**（申请单位对项目的科学性、创新性及可行性意见，如涉及伦理问题需出具伦理审查意见）

|  |
| --- |
| 主管领导（签字）： 单位公章：  年 月 日 |

**十二、申请书附件**：

1.项目申请人近五年承担科研项目及成果证明材料。

2.项目申请人近五年获得科技奖励证明材料。

3.项目申请人近五年研究经历及成果相关证明材料。

4.其他相关证明材料。