****

**广东省客家人群精准医学与临床转化研究重点实验室（2018年省市共建）开放课题申请书**

**（2020年）**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称：** |  |
| **申 请 人：**  |  |
| **所在单位：**  |  |
| **移动电话：**  |  |
| **电子邮箱：** |  |
| **申报日期：** |  |

**一、基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申****请****人****信****息** | 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 学 位 |  | 职 称 |  | 每年工作时间（月） |  |
| 电 话 |  | 电子邮箱 |  |
| 主要研究领域 |  |
| **项****目****基****本****信****息** | 项目名称 |  |
| 英文名称 |  |
| 研究期限 |  |
| 申请经费 | 万元 |
| 合作的本重点实验室成员 |  |
| **中 文 关 键 词** |  |
| **英 文 关 键 词** |  |
| **中****文****摘****要（200-****400字）** |  |
| **英****文****摘****要** |  |

**项目主要参与者**（注：项目组主要参与者不包括项目申请人）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 编号 | 姓名 | 出生年月 | 性别 | 职称 | 学位 | 电话 | 电子邮箱 | 证件号码 | 每年工作时间（月） |
| 1 | XXX | XXXX-XX-XX |  |  |  | XXX-XXXXXXXX |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目组总人数 | 高级 | 中级 | 初级 | 博士后 | 博士生 | 硕士生 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**申请项目经费预算表**

总经费： 万元

|  |
| --- |
| （一）试剂材料费 （可自行增加行号） 合计： |
| 序号 | 名 称 | 数量 | 用途说明 | 金额 |
| 1、 |  |  |  |  |
| 2、 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| （二）分析测试加工费 （可自行增加行号） 合计： |
| 序号 | 名 称 | 数量 | 用途说明 | 金额 |
| 1、 |  |  |  |  |
| 2、 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| （三）其它费用（可自行增加行号）  |
| 1、 |  |  |  |  |
| 2、 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**申报书正文**

一、研究项目的科学依据（包括科学意义和应用前景，国内外研究概况、水平和发展趋势，学术思想，立论依据，与本实验室设立研究方向的关系，项目的特色或创新之处，主要参考文献目录和出处等。1500字以内）

二、科学问题和研究内容（说明重点解决的科学问题和项目的具体研究内容。1000字以内）

三、拟采取的研究方法和技术路线（包括研究方法和步骤及其可行性论证，工作的总体安排和进度，实验可能遇到的问题和解决办法。1000字以内）

四、实现本项目预期目标已具备的条件（包括研究工作基础，与本重点实验室哪个方向及哪位教授进行合作，合作基础等）

五、申请者和项目组主要成员业务经历（按人填写学历和研究工作经历，近期发表的与本项目有关的主要论著目录和科研成果名称、目前主持或参加的与本项目相关的其它课题）。

|  |
| --- |
| 课题申请人签字年 月 日 |
| 实验室共同申请人签字年 月 日 |
| 申请者所在单位审查意见单位领导（签章）单位（公章）年 月 日 |
| 重点实验室学术委员会审查意见（对本项目的意义、研究方案、申请者和项目组成员的素质与水平等署具体意见） |
| 实验室主任审核意见主任（签章）年 月 日 |

**附件清单**

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **材料名称** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**注：请附相关证明材料。**