**新乡医学院三全学院**

**经费资助（配套）申请书**

申请类别：□经费资助 □经费配套

项目名称：

负 责 人：

所在部门：

申请日期：

新乡医学院三全学院

二〇二一年五月

一、简况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | |
| 项目来源 |  | | 所属计划名称 |  | 课题级别  （国家级、省部级、地厅级） | |  |
| 负  责  人  简  况 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  |
| 专业 |  | 最高学历  最高学位 |  | 职务  职称 | |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | 手机 |  |

二、课题组人员构成情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 总人数 | | 高级 | 中级 | 初级 | 博士生 | 硕士生 | | 本科生 |
|  | |  |  |  |  |  | |  |
| 课题组成员简况 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 专业技术职称 | | 最终学历学位 | 研究方向 | 本人签字 |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |

三、立论依据（可自行加页）

|  |
| --- |
| （一、国内外研究现状及存在问题分析。二、特色与创新之处。） |

四、拟开展的研发工作（可自行加页）

|  |
| --- |
| （一、研究内容。二、研究方案。三、年度计划。四、原申报书预期研究成果（论文、专著、专利、新产品、新工艺、新药等。五、申请配套/资助后预期研究成果（论文、专著、专利、新产品、新工艺、新药等）） |

五、经费预算（万元）

|  |  |
| --- | --- |
| 一、上级财政部门拨款金额 |  |
| 二、申请学校配套金额 |  |
| 三、申请学校资助金额 |  |
| 合计 |  |

六、项目支出预算表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 支出预算 | 支出预算说明（详细） |
| 一、研发费用 |  |  |
| （一）直接费用 |  |  |
| 1.设备费 |  |  |
| 2.材料费 |  |  |
| 3.测试化验加工费 |  |  |
| 4.燃料动力费 |  |  |
| 5.出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |
| 6.差旅费/会议费/国际合作交流费 |  |  |
| 7.劳务费 |  |  |
| 8.专家咨询费 |  |  |
| 9.其他支出 |  |  |
| （二）间接费用 |  |  |
| 二、其他支出 |  |  |
| 合计 |  |  |

七、所在部门意见

|  |
| --- |
| 负责人（签字） 部 门（签章）  年 月 日 |

八、校学术委员会意见

|  |
| --- |
| 年 月 日 |

九、学校审批意见

|  |
| --- |
| 年 月 日 |