附件1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 度 | **2025** |  |  |  |
| 类 型 |  |  |  |  |

**国家民委民族研究项目**

**课 题 申 请 表**

**课题名称**

**负 责 人**

**所在单位**

**职称/学位**

**国家民委理论研究司**

**2025年7月**

一、基本信息情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | | 选题指南方向 | 基础概念研究 □  基本理念研究 □  基本问题研究 □ | |
| 负责人姓名 | |  | | | 性 别 | |  | | 民 族 | |  | 出生年月 |  |
| 行政职务 | |  | | | 专业职称 | |  | | | | 研究专长 |  | |
| 最后学历 | |  | | | 最后学位 | |  | | | | 手机 |  | |
| 是否接受自筹经费项目 | | | | | 是□ 否□ | | | | | | | | |
| 主  要  参  加  者 | 姓 名 | | 性别 | 年龄 | 专业/行政  职务 | 研究  专长 | | 学历 | | 学位 | 工 作 单 位 | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |
|  | |  |  |  |  | |  | |  |  | | |

二、课题设计论证

|  |
| --- |
| 本表参照以下提纲撰写，要求逻辑清晰，主题突出，层次分明，内容详实，排版清晰。除“研究基础”填在表三外，本表内容与《活页》一致。限5000字以内。  1.选题依据。本课题研究的应用价值和学术价值（略写）。  2.研究内容。本课题研究的框架思路、重点难点、基本观点和研究计划（详写）。  3.创新之处。在学术思想、学术观点、研究方法等方面的特色和创新。  4.参考文献。开展本课题研究的主要中外参考文献（略写）。  （此处可加页） |

三、研究基础

|  |
| --- |
| 本表参照以下提纲撰写，要求填写内容真实准确。  1.研究基础。课题负责人前期相关代表性研究成果、核心观点等。  2.承担项目。负责人承担的与申报课题相关的各级各类科研项目情况，包括项目名称、资助机构、资助金额、结项情况、研究起止时间。  3.与已承担项目或博士论文的关系。凡以各级各类项目或者博士学位论文为基础申报的课题，必须阐明与已承担项目或学位论文与本课题的联系和区别。 |

说明：前期相关代表性研究成果限报5项，成果名称、形式（如论文、专著、研究报告等）须与《课题论证》活页相同，活页中不能填写的成果作者、发表刊物或出版社名称、发表或出版时间等信息要在本表中加以注明。与本课题无关的成果不能作为前期成果填写；合作者注明作者排序。

四、预期研究成果

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主 要 阶 段 性 成 果 | 序号 | 研究阶段  （起止时间） | | 阶 段 成 果 名 称 | | | 成果形式 | 承 担 人 |
| 1 |  | |  | | |  |  |
| 2 |  | |  | | |  |  |
| 3 |  | |  | | |  |  |
|  | 完成时间 | | 最 终 成 果 名 称 | | 成果形式 | 预计字数 | 参 加 人 | |
| 最终成果 |  | |  | |  |  |  | |

五、课题负责人所在单位审核意见

|  |
| --- |
| **申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人和参加者的政治业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本课题的管理任务和信誉保证。**  单位科研管理部门公章 单 位 公 章  年 月 日 年 月 日 |

六、课题负责人联系方式和经费管理单位有关信息

**（本栏所有信息需要认真填写，做到准确无误）**

|  |
| --- |
| 课题负责人联系方式 |
| 通讯地址及邮政编码：山东省潍坊市宝通西街7166号/261053  固定电话：  手 机：  电子邮箱： |
| 课题负责人所在单位科研管理部门联系方式 |
| 部门名称：山东第二医科大学科研处  联 系 人：董志伟  办公电话：0536-8462229  手 机：18366511583  通讯地址及邮政编码：山东省潍坊市宝通西街7166号/261053 |
| 课题负责人所在单位财务账号信息 |
| 经费管理单位：山东第二医科大学  开 户 名：山东第二医科大学  开 户 行：中国建设银行股份有限公司潍坊潍城支行  联 行 号：105458000272  账 号：37050167880809013678 |