附件2

**2024年民政部部级课题（或参选论文）基本情况表**

**填表注意事项：**

* 请勿改动表格，包括且不限于行列的新建、插入、分裂、删除、合并等，任何表格改动将导致程序在统计信息时发生错位错误；
* 业务类别和省（区、市）请复制提示选项，以便统一描述；
* 申报单位是指课题负责人所在的单位，只能填写一个；
* 参与单位不重复填写；
* 课题参与人可以填写多个，原则上不超过十个；
* 最终文件名命名请按照“业务类别+第一作者+课题或论文名称”命名，如“儿童福利+张三+关于儿童福利的研究”
* 仅需提供一个文档，部级课题或参选论文请附在本表之后。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **课 题 相 关** | | | |
| 课题名称 |  | | |
| 业务类别\* |  | | |
| 申报单位 | 山东第二医科大学 | | |
| 参与单位 |  | | |
| \* 业务类别请在以下名称中选填：社会组织，社会救助，区划地名，社会事务，养老服务，儿童福利，慈善社工，综合。 | | | |
| **课 题 负 责 人 信 息** | | | |
| 姓名 |  | | |
| 单位 |  | | |
| 职务/职称 |  | | |
| 手机 |  | | |
| **联 系 人 信 息** | | | |
| 姓名 |  | | |
| 单位 |  | | |
| 职务/职称 |  | | |
| 手机 |  | | |
| **邮 寄 信 息** | | | |
| 省（区、市）\*\* | 山东省 | | |
| 邮寄地址 | 山东省潍坊市宝通西街7166号办公楼422室，电话15805360691 | | |
| \*\*省（区、市）请在以下列表中选择：北京，天津，河北，山西，内蒙古，辽宁，吉林，黑龙江，上海，江苏，浙江，安徽，福建，江西，山东，河南，湖北，湖南，广东，广西，海南，重庆，四川，贵州，云南，西藏，陕西，甘肃，青海，宁夏，新疆，兵团 | | | |
| **课 题 参 与 人 信 息** | | | |
| 姓名 | 单位 | 职务/职称 | 手机 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

XXX课题论证报告（部级课题立项）

1.本课题研究现状述评及研究意义；

2.研究的主要内容、基本思路和方法、重点难点、主要观点及创新之处；

3.预期成果（拟提出的建议和创新的理论）；

4.研究条件和保证。

XXX课题正文（民政论坛论文）

请将正文附在此处。