附件1

山东省人文社会科学课题结项申请书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题编号 | |  | 课题负责人 | |  | | | 立项时间 | |  |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | |
| 成果形式 | |  | | 成果字数 | | |  | | | |
| 完成时间 | |  | | 申请时间 | | |  | | | |
| 负  责  人 | 工作单位 | 山东第二医科大学 | | | | | 职务职称 | |  | |
| 研究专长 |  | | | | | 学 历 | |  | |
| 通讯地址 | 山东省潍坊市宝通西街7166号 | | | | | 邮政编码 | | 261053 | |
| 联系电话 | 手机： | | | | 座机： | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | |
| 课题负责人所在  单位科研部门意见 | | （签字、盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 省社科联专家组  鉴定意见 | | 同意结项🞎 不同意结项🞎 建议修改后再次申请鉴定🞎  （组长签字）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 省人文社会科学课题管理办公室意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |

（本表一式三份）