附件2

山东省人民政府决策咨询研究

重点课题招标申请书

（2021年度）

**课题编号** 　　（招标单位填写）

**课题名称**

**申请单位**  潍坊医学院

**课题负责人**

**申请日期**

**山东省人民政府办公厅制**

**填表说明**

1．申请应标截止时间详见本年度招标公告。

2．本表填写一式七份，与《山东省人民政府决策咨询研究重点课题研究大纲》一并邮寄至山东省人民政府发展研究中心，并将word文档发送至fzyjzx@shandong.cn。

3．邮寄地址：山东省济南市历下区省府前街1号；收信单位：山东省人民政府发展研究中心；邮编：250011。收信人：李诗君；联系电话：0531—51787212，15288866301。

4．本申请书的第一至五项由课题负责人填写，第六项由课题负责人所在单位填写，第七项以下由招标单位组织填写。

5．本表规格为标准A4纸，竖装，双面打印。

**一、课题负责人及主要成员**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 负责人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 专业职称 |  | 行政职务 |  | 学历学位 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 | 办公 |  |
| 在本课题研究中承担的任务 |  | 移动 |  |
| 研究专长 |  |
| 工作单位 | 潍坊医学院 |
| 通讯地址 | 山东省潍坊市宝通西街7166号 | 邮政编码 | 261053 |
| 日常工作联系人 | 高润国 | 联系电话 | 0536-8462228 | 电子邮箱 | zxsk@wfmc.edu.cn |
| 主　要　成　员 | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 职称职务 | 工作单位 | 在本课题研究中承担的任务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**二、课题负责人已有相关研究成果**

|  |
| --- |
| 列出成果名称、成果形式、出版单位或发表刊物、出版或发表时间。 |

**三、课题研究设计提要**

|  |
| --- |
| 课题研究目标、主要内容和研究框架、创新点、研究方法、基础条件等内容，字数不少于5000字。 |

注：可另加附页。

**四、课题研究进度安排**

|  |
| --- |
|  |

**五、课题研究经费预算安排**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **开 支 科 目** | **金 额（元）** | **比 例（%）** | **备 注** |
| 管 理 费 |  |  |  |
| 资 料 费 |  |  |  |
| 调研差旅费 |  |  |  |
| 会 议 费 |  |  |  |
| 咨 询 费 |  |  |  |
| 印 刷 费 |  |  |  |
| 劳 务 费 |  |  |  |
| 其 他 |  |  |  |
| 合 计 |  |  |  |

注：按照总经费10万元预算。

**六、课题负责人所在单位意见**

|  |
| --- |
| 申请书填写内容是否属实；课题负责人和主要成员是否适合承担申请本课题的研究；能否提供本课题研究所需要的时间、条件。　　 单位负责人签名：（单位公章）年 月 　日 |

**七、资格审查意见**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 资格审查意见（在方括号内打✓） | 合格 | [ ] | 不合格 | [ ] |
| 主要理由：1、不符合申报条件 [ ]2、不符合申报填写要求 [ ]3、相关资料不齐 [ ]4、其它负责人签名：年 月 日 |

**八、专家评审结果**

|  |
| --- |
| 列出评审专家姓名和评议意见；加权计出得分和名次。统计人签名：　　　 　复核人签名：年 月 日　　　　　年 月 日 |

**九、终审意见**

|  |
| --- |
| 写明表决结果：1.中标与否；2.资助金额多少；3.有何要求和意见。 主任委员签名： （单位公章） 年　 月 日 |