

四川天府新区麻醉学学会

科研课题立项申请书

课题名称_____

申报单位_____

协作单位_____

课题负责人_____

研究起止年限_____

通讯地址_____

联系电话_____

申报日期_____

四川天府新区麻醉学学会

一、研究目的和主要研究内容。

二、研究背景和依据（国内外研究现状、发展趋势、必要性、新颖性、创新点、研究意义）。

三、研究方法、技术路线、计划进度和阶段目标。

四、已具备的条件（包括前期研究工作、过去两年目标患者住院量、实验室设备、信息资料等）。

五、预期目标、成果应用前景、社会效益。

六、申报单位拟采取的保障措施（人、财、物、管理）及配套条件安排情况。

七、经费预算。

八、伦理申明（涉及未成年人临床数据采集与应用的研究，须严格遵守伦理审查、监护人知情同意、数据脱敏与隐私保护等相关规定）

九、课题负责人情况表。					
姓名		性别		出生年月	
职称			职务		
最高学历			现从事专业		
联系方式			邮箱		
主要业务经历及近三年承担科研课题情况。					
近三年科技成果获奖情况（名称、时间、等级）。					
国内外学术团体、专业学会、学术期刊等任职情况。					
近三年发表的主要论文（题目、刊名、时间）及主要论著。					

十、主要业务技术人员及管理人员简况

[illegible]

十一、课题参加单位、协作单位及分工。

十二、申报单位意见。

负责人（签章）

（公章）

年 月 日

十三、四川天府新区麻醉学学会科研课题评审委员会意见。

(公章)

组长 (签章)

年 月 日

十四、四川天府新区麻醉学学会审批意见。

(公章)

年 月 日

备注: