附件1

2020年度自治区科协资助

青年科技工作者专项课题

**申 报 书**

课题名称：

申报单位：

课题负责人：

广西壮族自治区科学技术协会

2020年11月

填 报 说 明

一、申报书所填内容应实事求是，表述准确明了。所有空表均需填写，如无内容请填“/”。

二、申报书用A4纸于左侧装订成册。一式一份，均需加盖公章。不接受传真件及个人申报。

三、申报单位须在日期截止前将申报书及电子版报送自治区科协组织宣传部，逾期不予受理。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | | |  | | | |
| 课题所属类别（√） | | | ( )政策建议研究类 ( )科技产业发展研究类  ( )科技工作者状况调查类 ( )学科发展前沿研究类 | | | |
| 申报资助方式（√） | | | （ ）A类 （ ）B类 （ ）C类 | | | |
| 是否接受调整  资助方式（√） | | | （ ）同意  （ ）不同意 | 研究期限 | | 7个月 |
| 课题组信息 | 课题负责人 | 姓名 |  | 课题联系人 | 姓名 |  |
| 手机 |  | 手机 |  |
| 邮箱 |  | 邮箱 |  |
| 通讯地址 | |  | 邮政编码 | |  |
| 申报高校院系（站点）意见（包括是否同意推荐，所填内容是否准确等）：  院系（或站点）  负责人（签章）： （单位公章）  年 月 日 | | | | | | |
| 申报高校科协（区域责任部门）意见（包括是否同意推荐，所填内容是否准确等）：  高校科协（或区域  责任部门）审核盖章  年 月 日 | | | | | | |
| 申报项目合作单位 | 名称 | |  | | | |
| 单位负责人 | |  | 联系电话 | |  |
| 通讯地址 | |  | 邮政编码 | |  |
| 申报课题合作单位审查意见：  合作单位负责人（签章）：  （单位公章）  年 月 日 | | | | | |

一、研究目标

|  |
| --- |
| 课题提出的依据，课题研究的意义和目的。  （可另加页） |

二、研究方案

|  |
| --- |
| 1.研究主要内容 |
| 2.研究方法路线 |
| 3.课题的创新点 |
| 4.研究进度安排 |
| 5.预期研究成果  （可另加页） |

三、主要研究人员

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **课题指导老师**  （本项仅限研究生申报时填写） | | | | | | | |
| 姓 名 | 性别 | 出生  年月 | 职务  职称 | 所学专业 | 从事  专业 | 所 在 单 位 | 课题中承担的任务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **课题负责人** | | | | | | | |
| 姓 名 | 性别 | 出生  年月 | 职务  职称 | 所学专业 | 从事  专业 | 所 在 单 位 | 课题中承担的任务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **课题主要研究人员**  （限5人以内） | | | | | | | |
| 姓 名 | 性别 | 出生  年月 | 职务  职称 | 所学专业 | 从事专业 | 所 在 单 位 | 课题中承担的任务 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |