|  |  |
| --- | --- |
| 课题编号 |  |

湖南师范大学

小分子靶向药物研究与创制湖南省重点实验室

开放基金课题

课题名称

申 请 者

联系电话 E-mail

申请者工作单位

申请者联系地址 邮编

申请日期

湖南师范大学小分子靶向药物研究与创制湖南省重点实验室制表

2018年3月

填 写 说 明

1. 填写本申请书前，请先查阅本实验室开放基金课题管理条例和其他相关材料。课题编号由重点实验室填写。课题基本信息中摘要限400字；关键词限5个。要求签名处需本人亲笔签名。第四至第七部分尽量不增加篇幅。第八至第九部分应集中在同一页内。
2. 申请书采用A4纸双面打印一式两份，签字后与电子版同时提交本实验室。
3. 联系方式

杨小平 邹 辉

电话：15874066132, 13787108416

E-mail: xiaoping.yang@hunnu.edu.cn, 9267283@qq.com

地址：湖南长沙湖南师范大学小分子靶向药物研究与创制湖南省重点实验室

邮编：410013

一、信息简表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 请 者 信 息 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 学位 |  | 职称 |  | 研究领域 |  |
| 办公电话或手机 |  | E-mail |  |
| 工作单位 |  |
| 联系地址 |  | 邮编 |  |
| 课题基本信息 | 名称 | 中文 |  |
| 英文 |  |
| 申请金额（万元） |  | 研究属性 | A.基础研究B.应用基础 |  |
| 研究年限 |  年 月 **——** 年 月  |  |
| 摘 要 |  |
| 关 键 词 | 中文 |  |
| 英文 |  |
| 与重点实验室方向的关系 |  |

|  |
| --- |
| 二、课题组主要参与者 |
| 姓名 | 性别 | 职称 | 年龄 | 工作单位 | 分工 | 签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 三、申请课题经费预算表 |
| 支出科目 | 金额（万元） | 计算根据及理由 |
| 1. 测试/计算/分析费 |  |  |
| 2. 原材料/试剂/药品购置费 |  |  |
| 3. 小型仪器设备租用/购置费 |  |  |
| 4. 出版物/文献费 |  |  |
| 5. 学术会议费/差旅费 |  |  |
| 6. 其他（5%以内） |  |  |
| 小计 |  |  |

|  |
| --- |
| 四、课题立项依据（1200字以内，含文献） |

|  |
| --- |
| 五、研究内容、研究目标、拟解决的关键问题、特色与创新之处（1200字以内） |
| 六、研究基础（限1000字以内） |
| 七、预期成果（论文/著作、专利、项目、获奖、成果转化和人才培养等）1、发表论文/著作 篇（部）2、专利：申请 项；授权 项 3、项目：国家级 项；省部级 项 4、获奖：国家级 项；省部级 项5、横向到账经费与成果转化： 6、人才培养：  |

|  |
| --- |
| 八、申请者承诺我确认本申请书中内容的真实性。如获得资助，我将履行课题负责人职责，遵守《湖南师范大学小分子靶向药物研究与创制湖南省重点实验室开放基金管理条例》，认真开展研究工作，及时报送有关材料。若填报失实和违反规定，本人将承担全部责任。  签名：年 月 日 |
| 九、重点实验室审批意见1、重点实验室“开放基金”评审专家小组评审打分（平均分） 2、是否同意资助：是 否 3、其他意见： **重点实验室“开放基金”评审专家小组组长签章****重点实验室盖章****年 月 日** |