**浙江省血液安全重点实验室开放课题**

 **申请书**

计划类别： 🞎自由选题

🞎定向选题

课题名称：

负 责 人：

承担单位：

联系电话：

浙江省血液安全重点实验室

二0二二年制

**一、基本信息**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 题目 | 名 称 |  |
| 英 文 |  |
| 起止年月 |  | 申请金额 |  （万元） |
| 申请人 | 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 性 别 |  | 出生年月 |  | 学位/职称 |  |
| 专业 |  | 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 承担单位 | 名 称 |  |
| 联系人 |  | 移动电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 课题组成员 | 总人数 | 高级 | 中级 | 其他 | 博士后 | 博士 | 硕士 | 其他 | 总数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主要成员(不含申请者) | 姓 名 | 职 称 | 专业 | 所在单位 | 分 工 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **二、项目情况** |
| 中文摘要（限500字） |  |
| 英文摘要 |  |
| 中文关键词 |  |
| 英文关键词 |  |

|  |
| --- |
| **三、承诺书** |
| **申请人的承诺和保证**我保证申请书中所有信息真实可靠。如果获得开放课题资助，我将严格遵守重点实验室各项管理办法，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按时报送材料。若填报失实和违反规定，本人将承担全部责任。签字：年 月 日 |
| **四、审核意见** |
| **所在单位审查意见**在本课题获得资助后，本单位保证做到∶提供本课题实施过程中所需人力、物力和工作时间等条件的支持，以及督促本单位课题组按时报送有关材料。   负责人∶ 年 月 日(公章)  |
| **实验室审批意见及批准金额**批准金额： 万元审核意见： 实验室主任∶ 年 月 日(公章) |

**浙江省血液安全研究重点实验室**

**开放课题可行性报告**

1、立项的背景和意义

2、国内外现状和发展趋势

3、研究内容、研究目标、拟解决的问题和今后研究思路

4、研究方法、技术路线和进度安排

5、主要创新点

6、项目预期成果、考核指标

7、现有工作基础和条件

8、经费预算与说明