2025年赣州市残疾人联合研究课题

申请书

|  |  |
| --- | --- |
| **课 题 名 称** |  |
| **课 题 负 责 人** |  |
| **负责人所在单位** |  |
| **填 表 日 期** |  |

赣州市残疾人联合会

2025年5月制

**投 标 承 诺**

我承诺对本人填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如果获准立项，我承诺以本《申请书》为有约束力的协议，遵守赣州市残疾人联合会的有关规定，认真开展研究工作，按时向赣州市残疾人联合会汇报课题进展情况，并取得预期研究成果。赣州市残疾人联合会有权使用本《申请书》和课题成果的数据和资料。

课题负责人（签名）：

2025年月 日

**填　表　说　明**

1.申请人承诺对所填各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。若填报失实或违反规定，投标人和责任单位将承担全部责任。赣州市残疾人联合会有权使用本表和课题成果的数据和资料。

2.本表各栏除特别规定外，均可以自行加行、加页。本申请书经批准后即行生效，在执行过程中，如需改动申请书某些条款，要提出申请并经批准才能生效。

3.课题申报截止时间为2024年5月10日。投标方须以计算机填写投标课题申请书及活页，用**A3纸双面印制中缝装订**，于截止时间前将**2份纸质课题申请书**、**8份课题活页**和**电子文档**报送赣州市残疾人综合服务中心。

4.申报材料统一送交赣州市残疾人联合会，若采用邮寄方式，**必须使用EMS**，不接受其他快递。联系地址：江西省赣州市章贡区长征大道8号市政中心双子楼南楼1607室（邮编341000）；联系人：庄肃进、葛小毛；联系电话：0797-8991783。

一、基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | |
| 申请单位 | |  | | | | | |
| 课题负责人 | |  | 工作单位 |  | 职务/职称 |  | |
| 办公电话 | |  | 手机号码 |  | 电子邮箱 |  | |
| 课题联系人 | |  | 手机号码 |  | 电子邮箱 |  | |
| 通讯地址 | |  | | | 邮编 |  | |
| 课题组构成人员 | 姓名 | 工作单位 | 职务/职称 | 研究专长 | 学历/学位 | 承担任务 | 签名 |
| 负责人 |  |  |  |  |  |  |
| 成员1 |  |  |  |  |  |  |
| 成员2 |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 课题组简介 | （300字以内） | | | | | | |

1. 课题研究基础

|  |
| --- |
| 1.近五年来课题负责人取得的与投标课题紧密相关的代表性成果（数量不多于5项）  2.近五年来课题负责人承担的与投标课题紧密相关的省级以上研究课题（数量不多于5项）  3.近五年来课题组成员取得的与投标课题紧密相关的代表性成果（数量不多于5项） |

三、课题研究方案（限5000字以内，超过5000字将作为减分因子）

|  |
| --- |
| 1.对课题选题的理解和思考  2.研究目标、研究思路、具体研究内容、重难点、创新和亮点  3.课题组织实施（包括课题研究进度安排、课题组成员任务分工安排、具体调研安排等）  4.开展课题研究的可行性分析  5.预期成果、使用去向、应用价值和社会效益 |

四、经费预算

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 经费开支科目 | 金额（元） | 序号 | 经费开支科目 | 金额（元） |
| **1** | 资料费 |  | **7** | 专家咨询费 |  |
| **2** | 数据采集费 |  | **8** | 劳务费 |  |
| **3** | 差旅费 |  | **9** | 印刷费 |  |
| **4** | 会议费 |  | **10** | 管理费 |  |
| **5** | 国际合作与交流 |  | **11** | 其他 |  |
| **6** | 设备费 |  | **合计** |  | |
| 其他经费来源 | |  | | | |
| 经费管理单位  户名、账号和开户行 | | **（此栏请必须填写，以便立项后能尽快将研究经费转出）**  **（请填写项目管理单位相关账号信息，而非申报者本人账号）** | | | |

五、申请单位审核意见

|  |
| --- |
| 1.本表所填写的内容是否属实；2.课题组长和参加者的业务素质是否适合承担本课题的研究工作；3. 本单位的工作基础和研究优势；4.本单位能否提供完成本课题所需要的时间和条件保障，是否同意承担本项目的管理任务和信誉保证；5.单位科研管理部门对课题研究全过程监督管理的措施。  单位科研管理部门公章 单 位 公 章  年 月 日 单位负责人签章：  年 月 日 |

六、评审组评审意见

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 评审组人数 | |  | 实到人数 |  | 表决结果 |  |
| 同意票 | |  | 反对票 |  | 弃权票 |  |
| 评审组意见 | 评审组组长签字：  年 月 日 | | | | | |

七、赣州市残疾人联合会意见

|  |
| --- |
| 公 章  负责人签字：  年 月 日 |
|