

课题登记号	SMDTKL-20XX-X-XXX
-------	-------------------

课题序号	SMDTKL-20XX-X
------	---------------

国家药品监督管理局
超声手术设备质量评价重点实验室
开放课题
申 报 书

课 题 名 称

申 请 人 姓 名

申 请 人 所 在 单 位

填 表 日 期

国家药品监督管理局超声手术设备质量评价重点实验室 制

2022 年 4 月

课题负责人承诺：

我承诺对本申报书填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如获准立项，我承诺以本申报书为有法律约束力的立项协议，遵守国家药品监督管理局超声手术设备质量评价重点实验室开放课题管理办法的相关规定，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。国家药品监督管理局超声手术设备质量评价重点实验室有使用本申报书所有数据和资料的权利。若填报失实、违反规定，本人将承担全部责任。

课题负责人（签章）

年 月 日

填 写 说 明

- 一、 《申报书》请用计算机填写，所有表格均可加行加页，排版清晰。
- 二、 封面上方两个代码框申请人不填，其他栏目请用中文填写，其中“课题名称”一般不加副标题。
- 三、 《数据表》的填写和录入应真实准确。
- 四、 《申报书》报送一式3份，统一用A4纸双面印制。
- 五、 项目登记号：SMDTKL-20X₁X₂-X₃-X₄X₅

项目序号：SMDTKL-20X₁X₂-X₃

SMDTKL：湖北器械院重点实验室简称

20X₁X₂：年份

X₃：指南中的课题序号

X₄X₅：流水号

一、数据表

课题名称								
课题负责人		性别		民族		出生日期	年 月 日	
行政职务		专业职称			研究专长			
最后学历		最后学位			电子邮箱			
工作单位						联系电话		
通讯地址		省 市（县）		街（路） 号		邮政编码		
课题组成员	姓名	出生年月	专业职称	学位	工作单位	研究专长	本人签字	
第一推荐人		专业职称		工作单位				
第二推荐人		专业职称		工作单位				
预期成果		A. 专著、论文 B. 专利 C. 研究报告 D. 新工具/新标准/新方法					字数 (千字)	
申请经费（单位：万元）				计划完成时间		年 月 日		

二、课题设计论证

本表参照以下提纲撰写，要求逻辑清晰，主题突出，层次分明，内容翔实，排版清晰。

1. [研究背景] 本课题的国内外研究现状及发展趋势。
2. [研究内容] 本课题的研究对象、总体框架、重点难点、主要目标等。
3. [思路方法] 本课题研究的基本思路、具体研究方法、研究计划及其可行性等。
4. [创新之处] 在学术思想、学术观点、研究方法等方面的特色和创新。
5. [预期成果] 成果形式、使用去向及预期社会效益等。
6. [参考文献] 开展本课题研究的主要中外参考文献。

三、研究基础和条件保障

本表参照以下提纲撰写，要求填写内容真实准确。

1. **[学术简历]** 课题负责人的主要学术或技术简历，在相关研究领域的技术积累和贡献等。
2. **[研究基础]** 课题负责人前期相关研究成果、核心观点及社会评价等。
3. **[承担项目]** 负责人承担的各级各类科研项目情况，包括项目名称、资助机构、资助金额、结项情况、研究起止时间等。
4. **[条件保障]** 完成本课题研究的时间保证、资料设备等科研条件。

说明：前期相关研究成果中的成果名称、形式（如论文、专著、研究报告等）、作者、发表刊物或出版社名称、发表或出版时间等信息要在本表中加以注明。与本课题无关的成果不能作为前期成果填写；合作者注明作者排序。

六、课题负责人所在单位审核意见

申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人及参加者的政治和业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本项目的管理任务和信誉保证。

单位公章

年 月 日

七、评审意见

建议资助金额	评审专家意见	万元	评审组意见	万元
评审专家意见	<p>1. 立项依据；2. 改进建议。</p> <p style="text-align: right;">专家签字：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
评审组意见	<p style="text-align: right;">评审组组长签字：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			