附件一

|  |  |
| --- | --- |
| 受理编号 |  |

**南京中医药大学中药制药过程控制与智能制造技术全国重点实验室**

State Key Laboratory on Technologies for Chinese Medicine Pharmaceutical Process Control and Intelligent Manufacture

**创新项目申请书**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 申请人 |  |
| 申报单位/部门 |  |
| 电话 |  |
| 电子信箱 |  |
| 研究期限 | 2024.7-2026.6 |

**申报日期：年 月 日**

**一、基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申**  **请**  **者**  **信**  **息** | 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出生年月 |  | | 民族 |  |
| 学 位 |  | 职 称 | |  | | | 主要研究  领域/方向 |  | | |
| 电 话 |  | | | | 电子信箱 | |  | | | |
| 传 真 |  | | | | 国别或地区 | |  | | | |
| 所在单位/部门 |  | | | | | | 身份证号 |  | | |
| 地 址 |  | | | | | | 邮政编码 |  | | |
| **项**  **目**  **基**  **本**  **情况** | 项目  名称 |  | | | | | | | | | |
| 研究  属性 | 基础研究 口 临床研究 口 实验研究 口 其他 | | | | | | | | | |
| 研究  年限 | 2024年7月 —2026年6月 | | | | | | | | | |
| 申请  额度 | 万元 | | | | | | | | | |
| **摘**  **要** | （限400字） | | | | | | | | | | |
| 关键词（最多五个，用分号分开） | | | |  | | | | | | | |

**二、申请人情况**

|  |
| --- |
| 主要学习简历（从本科开始，并注明不同学习阶段获得学位证书中的专业方向） |
| 主要工作经历（包括从事的主要的研究方向或研究内容） |
| 近5年承担的省部级（含）以上科研项目情况(请列明任务来源、课题名称、研究起止年月，只填写主持的项目) |
| 近5年科研成果（论文、著作目录及获学术奖励或已经研究开发的上市新药、获得的专利等情况；限10项） |

**三、项目组主要参与者**（注：项目组主要参与者，不包括项目申请者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **编号** | **姓名** | **出生**  **年月** | **性别** | **职称** | **学位** | **单位名称** | **电话** | **身份证号** | **项目分工** | **每年工作时间（月）** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **总人数（人）** | **高 级** | **中 级** | **初 级** | **博士后** | **博士生** | **硕士生** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**说明：高级、中级、初级、博士后、博士生、硕士生人员数由项目申请人填报（含申请人）。**

|  |  |
| --- | --- |
| **科目名称** | **金额（万元）** |
| **总经费（直接+间接）** |  |
| **一、直接费用** |  |
| 1、设备费 |  |
| （1）设备购置费 |  |
| （2）设备试制费 |  |
| （3）设备改造与租赁费 |  |
| 2、业务费 |  |
| 3、劳务费 |  |
| **二、间接费用**（为直接费用扣除设备购置费后的30%） |  |
| 1、管理费（占间接费用的10%） |  |
| 2、绩效（占间接费用的90%） |  |

**四、经费申请表（金额单位：万元）**

项目负责人（签字）：

年 月 日

**五、立项依据**（研究意义、国内外研究现状及分析；附主要参考文献）

|  |
| --- |
|  |

**六、研究目标、研究内容和可行性分析**

|  |
| --- |
| 1．研究目标及对全重实验室主要研究方向的支撑作用 |
| 2．研究内容 |
| 3．研究方法、技术路线、可行性分析 |
| 4．本项目拟解决的关键问题 |
| 5．本项目的特色、创新点、及预期研究结果 |

**七、研究基础与工作条件**

|  |
| --- |
|  |

**八、研究进度**

|  |  |
| --- | --- |
| **时间安排** | **研究内容** |
| 2024.07-2024.12  2025.01-2025.06  2025.07-2025.12  2026.01-2026.06 |  |

**九、保证与审核**

|  |
| --- |
| 项目组承诺：  我代表全体项目组成员保证所填报的内容和提供的材料是真实的、没有虚假。如获资助，我们将严格执行有关规定，以科学态度严肃认真开展工作、保证研究工作时间，按时报送有关材料。  申请人(签字) 年 月 日 |
| 申请者所在单位（部门）审查意见  单位（部门）(公章) 单位（部门）负责人(签章) 年 月 日 |
| 合作单位审核意见  第1合作单位(公章) 第2合作单位(公章)  负责人(签章) 负责人(签章)  年 月 日 年 月 日 |
| 南京中医药大学中药制药过程控制与智能制造技术全国重点实验室审查意见  负责人（签章）  年 月 日 |