广西医科大学临床学科建设专项基金资助项目（学术交流类）

申请书

（2024年度）

 项目名称：

 申报单位：

 项目负责人：

联系电话：

 填表日期：

表一

 **申 报 单 位 信 息 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 合作单位名称（如有） |  |
| 申请人（主申报单位） | 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 承担本项目的优势 | （2000字以内） |

表二  **项 目 信 息 表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 主题 | 报告主题1 |  |
| 报告主题2 |  |
| 报告主题3 |  |
| 报告主题4 |  |
| 主讲嘉宾 | 姓名 | 单位 | 职称 | 人才称号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 参会人数 |  |
| 举办时间 | 年 月  |
| 负责人简介 | （500字内） |
| 项目内容简介 | （500字内） |
| 项目立项依据 | 1. **立项背景、意义**
2. **申请资助理由**
3. **项目主要内容**
4. **社会效益、经济效益分析及其他绩效目标**
5. **项目前期进展、项目实施的条件和优势**
 |

注：此表可加附页

表三 **项目实施计划书**

|  |
| --- |
| **项目实施计划与进度安排**项目负责人签字：  年 月 日  |

注：此表可加附页表四 **经费预算表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 主讲嘉宾（位） |  | 参会人数（位） |  |
| **直接成本预算构成** |
| **成本内容** | **标准** | **数量** | **金额** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **合 计** | 万元 |
| **申请经费** | 万元 |
| 有关项目经费预算说明（此栏可扩展）：  |

项目负责人（签字）：

表五 **申 报 单 位 审 核 意 见**

|  |
| --- |
| **审核意见：** 申报单位公章： 年 月 日 |

表六 **学 校 审 批 意 见**

|  |
| --- |
| **审批意见：** 广西医科大学年 月 日 |