附件2

2015年浙江省人力资源和社会保障

科研项目申报表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目负责人** |  |
| **工作单位** |  |
| **填表日期** |  |

浙江省人力资源和社会保障厅

申请者承诺：

我对本人填写的本表各项内容的真实性负责，保证没有知识产权的争议。如获立项，我承诺以本表为有约束力的协议，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。浙江省人力资源和社会保障厅有权使用本项目所有数据和资料。

申请者（签章）：

年 月 日

承担单位承诺：

本单位对申请者填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权的争议。如获立项，承诺以本表为有约束力的协议，为本项目研究提供必要的支持，并做好项目研究的协调和管理工作，对本项目的完成提供信誉保证。

单位（盖章）：

年 月 日

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 负责人姓名 | |  | | 性别 | |  | | 出生年月 | | 年 月 | | | | |
| 专业职称 | |  | | 行政职务 | | | |  | | 研究专长 | |  | | |
| 最后学历 | |  | | 最后学位 | | | |  | | 担任导师 | |  | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | 邮政编码 | | |  |
| 联系方式 | | 移动： 电邮： 其他： | | | | | | | | | | | | |
| 主要参加者(限报4人) | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | 性别 | | 出生年月 | | 职称/职务 | | 研究专长 | | 学历/学位 | | | | 工作单位 | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  | |
| 预期成果 |  | | | | | | | | 字数 | | | | 千字 | |
| 完成时间 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

二、项目设计论证提要：请先填写项目设计论证，再根据项目论证写出提要。提要不得超过300字。（自制表格）

三、项目设计论证提要：逐项填写，限3000字内，不得出现申报人姓名及所在单位背景材料。（自制表格）

1．选题：本项目国内外研究现状述评；理论价值或实际应用价值。

2．内容：本项目研究的基本思路；主要观点。

3．创新之处：如本项目研究提出的新观点、新论据、新材料，研究的新视角等。

4．方法：本项目具体研究方法和研究方案。

5．研究基础：项目负责人已有相关成果；

主要参考文献（两类限填20项，不得出现申报人姓名及所在单位背景材料）

四、项目负责人已完成或正在承担的其他项目（限报6项）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项 目 名 称 | 项目  类别 | 批准时间 | 批准单位 | 完 成 时 间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

五、完成项目的条件和保证：已有科研成果的社会评价；完成本项目的研究能力和时间保证；资料设备；科研手段。（自制表格）

六、预期研究成果：

**主要阶段性成果**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 研究阶段 | 阶 段 成 果 名 称 | 成果形式 | 承 担 人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**最终研究成果**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 完成时间 | 最 终 成 果 名 称 | 成果形式 | 预计字数 | 参加人 |
|  |  |  |  |  |  |

七、项目负责人所在单位意见

|  |
| --- |
| 单位（盖单）：  年 月 日 |

八、省人力资源和社会保障厅评审意见

|  |
| --- |
| 单位（盖单）：  年 月 日 |