

年度	
编号	

项目类别	
研究类型	

## 四川省教育厅人文社会科学重点研究基地

### 马铃薯主粮化战略研究中心项目

# 申 报 书

项 目 类 别 \_\_\_\_\_

研 究 类 型 \_\_\_\_\_

课 题 名 称 \_\_\_\_\_

项 目 负 责 人 \_\_\_\_\_

负 责 人 所 在 单 位 \_\_\_\_\_

填 表 日 期 \_\_\_\_\_

四川省教育厅制

## 申请者承诺：

我保证如实填写本表各项内容。如果获准立项资助，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守马铃薯主粮化战略研究中心的有关规定，认真开展研究工作，取得预期研究成果。马铃薯主粮化战略研究中心有权使用本表所有数据和资料。

申报者（签章）：

年 月 日

## 填表说明

一、本表用计算机或签字笔认真如实填写。若使用计算机填写，请用 OFFICE 套件中的 WORD 填写。

### 二、部分栏目填写说明：

本表封面上方 4 个代码框申请人不填，其他栏目由申请人用中文填写。

**课题名称：**应准确、简明反映研究内容，最多不超过 40 个汉字（包括标点符号）。

**主题词：**最多不超过 3 个，各词之间空一格。

**工作单位：**按单位和部门公章填写全称。

**通讯地址：**按所列 4 个部分详细填写，必须包括街（路）名和门牌号，不能以单位名称代替通讯地址。注意填写邮政编码。

**主要参加者：**必须真正参加本项目的研究工作，不含项目负责人。不包括科研管理、财务管理、后勤服务等人员。

**预期成果：**指预期取得的最终研究成果形式，限选报 2 项。

三、本表报送一式 3 份（1 份原件，2 份复印件），本表及活页电子文档一并发至中心邮箱 MLSYJZX@163.com。复印请用 A4 复印纸，于左侧装订成册。

四、通讯地址：四川省西昌市安宁镇学府路 1 号西昌学院北校区经济管理学院

邮政编码：615013

联系电话：18228720307      0834-2581020

电子信箱：MLSYJZX@163.com

联系人：蔡昌艳

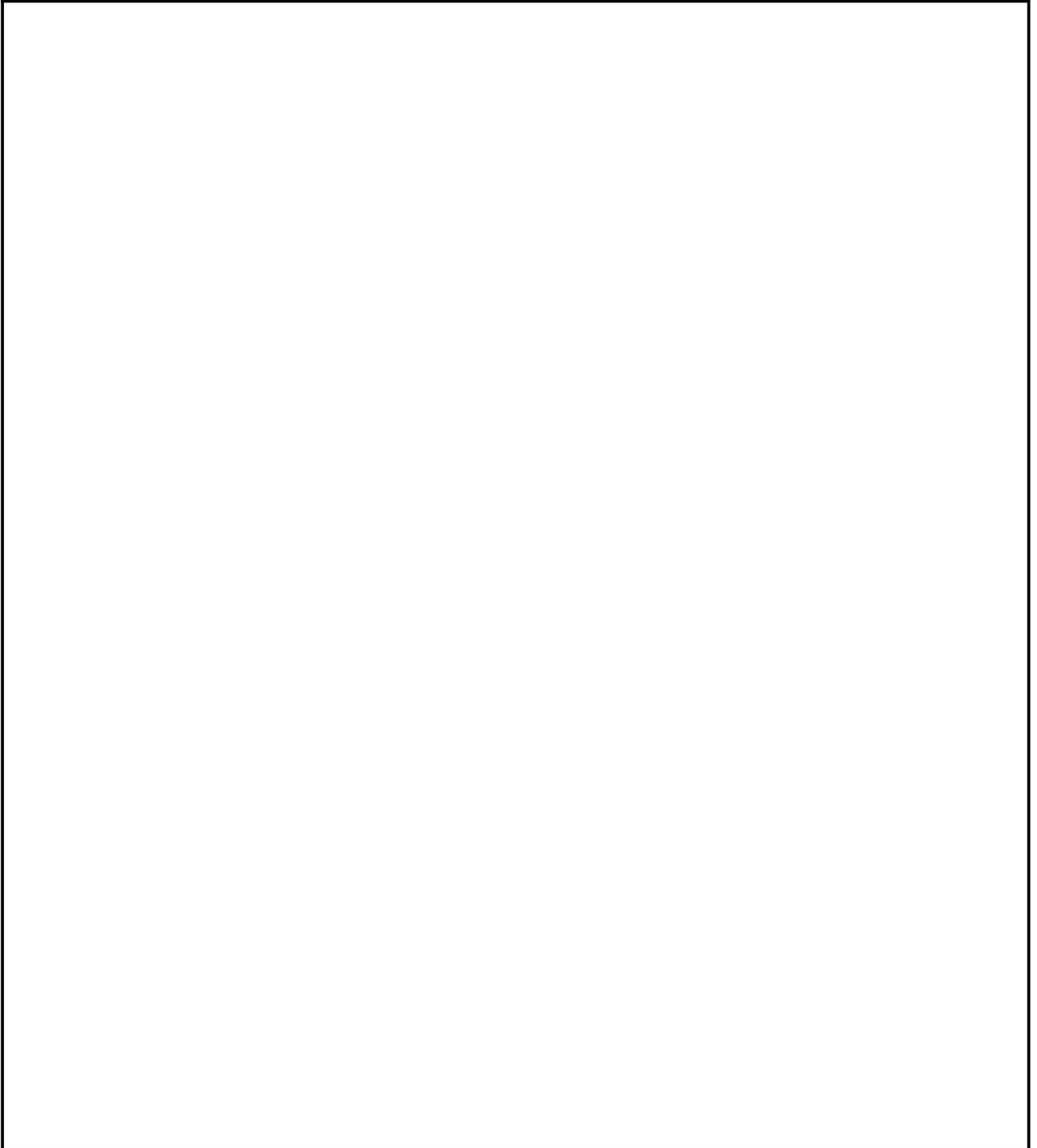
## 一、数据表

课题名称											
主题词											
项目类别	A. 重点规划项目      B. 一般规划项目										
研究类型	A. 基础研究      B. 应用研究      C. 综合研究      D. 其他研究										
负责人姓名				性别		民族		出生年月	19	年	月
行政职务				专业职务				研究专长			
最后学历				最后学位				担任导师			
工作单位							办公电话				
通讯地址	市(州)		区(县)		街(路) 号		手机				
电子信箱							邮政编码				
主要参加者	姓名	性别	出生年月	专业职务	研究专长	学历	学位	工作单位			
第一推荐人姓名				专业职务				工作单位			
第二推荐人姓名				专业职务				工作单位			

预期成果	A. 专著 B. 论文 C. 研究报告	字数		千字	预计完成时间	年 月
------	---------------------	----	--	----	--------	-----

## 二、课题论证

本课题省内外研究现状述评，选题的意义：



本课题研究的主要思路(包括视角、方法、途径、目的), 重要观点:

本课题创新程度, 理论意义, 应用价值:

已有相关成果，主要参考文献(限填 20 项):

### 三、完成项目的条件和保证

负责人和主要成员曾完成哪些重要研究课题；科研成果的社会评价；完成本课题的研究能力和时间保证。

#### 四、预期研究成果

主要阶段 性成果 限报 10 项	序号	研究阶段（起止时间）	阶段成果名称	成果形式	承担人	
最终研 究成 果 限报 2 项	序号	完成时间	最终成果名称	成果形式	预计字数	参加人

## 五、经费预算

序号	经费开支科目	经费预算				金额（元）
1	资料费					
2	国内调研差旅费					
3	劳务费					
4	印刷费					
5	管理费					
6	其它					
7	以上 6 个科目 预算经费合计					元
年度 预算	201 年	201 年	201 年	201 年	201 年	
其它经费来源						

## 六、推荐人意见

不具有讲师及以上职称的申请者，须由两名具有高级专业技术职务的同行专家推荐。推荐人须认真负责地介绍项目负责人和参加者的专业水平、科研能力、科研态度和科研条件，并说明该项目取得预期成果的可能性。

第一推荐人姓名

专业职务

研究专长

工作单位

第二推荐人姓名

专业职务

研究专长

工作单位

## 七、项目负责人所在单位审核意见

申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人和参加者的政治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。

单位科研管理部门公章

年 月 日

## 八、学术委员会评审意见

学术委员人数		实到人数		表决结果	
赞成票		反对票		弃权票	
建议资助金额（单位：万元）（表决未通过不填此栏）					
主审委员建议立项意见	<p>主审委员签字：_____ 学术委员会主任签字：_____</p> <p>_____年 月 日 _____年 月 日</p>				
评审未通过原因	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 选题不当，不符合资助条件；</li> <li>2. 课题论证不充分；</li> <li>3. 负责人的素质或水平不宜承担此项目；</li> <li>4. 课题组力量不强或分工不当；</li> <li>5. 资料准备不够；</li> <li>6. 最终成果不明确；</li> <li>7. 不具备完成本项目所需的其他条件；</li> <li>8. 经过比较，本项目有更合适的承担人；</li> <li>9. 其它原因（加以说明）：</li> </ol> <p>主审委员签字：_____ 学术委员会主任签字：_____</p>				

	年 月 日	年 月 日
--	-------	-------

九、马铃薯主粮化战略研究中心意见

	负责人签字： 公 章 年 月 日
--	------------------------

十、经费拨付情况（由马铃薯主粮化战略研究中心填写）

批准经费	
------	--

年度拨款	201 年	201 年
拨款数额	万元	万元
拨款日期	201 年 月 日	201 年 月 日
备 注		

十一、课题负责人联系方式和经费管理单位有关信息  
(本栏所有信息需要认真填写, 做到准确无误)

课题负责人联系方式
<p>通讯地址：</p> <p>邮政编码：</p> <p>固定电话：</p> <p>手 机：</p> <p>电子邮箱：</p>

课题负责人所在单位科研管理部门联系方式

部门名称：

联系人：

办公电话：

通讯地址：

邮政编码：

经费管理单位：

开户名：

开户行：

账号：