|  |  |
| --- | --- |
| **附件2** 浙江大学医学院老化病防治研究中心 **老化病相关研究计划** 申 请 书 | |
| **课题名称：** |  |
| **申 请 人：** |  |
| **申请单位：** |  |
| **联系电话：** |  |
| **申请日期：** |  |
| **浙江大学医学院老化病防治研究中心**  **二O二二年 制** | |

**一、简表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究项目** | 课题名称  （限40字） | |  | | | | | | | | | |
| 申报方向 | | □老化病临床诊治体系研究 □老化病发病机制研究 □老化病干预方案研发 □老化病干预示范基地建设 □老化病学科建设 □老化病青年人才专项 | | | | | | | | | |
| **申**  **请**  **人** | 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | | 年参加研究月数 |  |
| 技  术  职  称 |  | | 最高  学历 | □博士 □硕士 □本科  □大专 □其他（ ） | | | 实验动物证书编号（如涉及） | | |  | |
| 身份证号 | | |  | |
| 所  在  单  位 | 名称 | |  | | | | 地址 | |  | | |
| 性质 | | □高等院校 □科研单位  □医院 □卫生防疫站  □其他 | | | | 邮政编码 | | |  | |
| 联系电话 | | |  | |
| 科研及学术工作经历 | |  | | | | | | | | | | |
| 摘  要 | |  | | | | | | | | | | |
| 主题词 | | （主题词限填二个；按《医学主题词表MESH》填写） | | | | | | | | | | |

**二、立题依据**

|  |
| --- |
| （包括国内外研究现状分析、拟解决的问题等） |

**三、研究内容和预期结果**

|  |
| --- |
| （为重点阐述部分，包括研究目标、研究内容及预期成果，具体说明年度计划及具体考核指标） |

**四、研究方法和基础条件**

|  |
| --- |
| （包括研究方法、可行性分析及已取得的工作基础和科学成果，注明获得动物实验合格证及自筹经费情况） |

**五、经费概算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出科目 | 金额（万元） | 计算根据及简要理由 |
| 1、材料试剂费 |  |  |
| 2、测试化验加工费 |  |  |
| 3、燃料动力费 |  |  |
| 4、差旅费 |  |  |
| 5、会议费 |  |  |
| 6、合作、协作研究与交流费 |  |  |
| 7、出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |
| 8、人员劳务费 |  |  |
| 9、专家咨询费 |  |  |
| 10、其他 |  |  |
| 合计 |  |  |

**六、学术委员会意见**

|  |
| --- |
| 学术委员会负责人（签章）  年 月 日 |

**七、基金会审批意见**

|  |
| --- |
| 基金会负责人（签章）  年 月 日 |