## 博润皮肤科研究生（导师）基金

**申报书**

项目名称：

研究方向：□银屑病 □白癜风 □胎记 □心身皮肤病

申 请 人：

单 位：

电 话：

电子邮箱：

起止日期： 2025年1月-2026年12月

申报日期：

**北京康盟慈善基金会**

**2024年8月制申请人基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生日期** |  | **照片** |
| **单 位** |  |
| **人员类别** | **□导师 □在读研究生** | **研究生入学时间** |  |
| **E—mail** |  | **手 机** |  |
| **本人（或导师）承担课题情况** | **课题来源** | **课题题目** | **起止时间** | **经费 (万元)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **本人（或导师）发表论文情况** |  |
| **本人（或导师）主要学术简介（500字以内）** |
|  |
| **课题组成员** | 姓名 | 性别 | 职称 | 学位 | 电话 | 单位名称 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **课****题****中****文****摘****要** | （限500字） |
| **中文关键词** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **经费预算表** |  |

（金额单位：万元）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **科目** | 申请资助经费（万元） | 单位匹配经费（万元） | 合计（万元） |
| 1.实验材料费 |  |  |  |
| 2.文献检索费 |  |  |  |
| 3.论文发表费 |  |  |  |
| 4.劳务费 |  |  |  |
| 5.差旅交通费 |  |  |  |
| 6.科研管理费 |  |  |  |
| 7.其他费用 |  |  |  |
| 合计 | 2.5 | 2.5 | 5 |

经费使用说明：

1. 实验材料费用：用于购买实验所需的各种材料或者临床观察所需要的耗材。
2. 文献检索费：用于文献检索、查新、查重等。
3. 论文发表费：发表论文所需的版面费。
4. 劳务费：研究者加班所花费的餐饮、交通等费用的补贴，不能超过总预算的10%。
5. 差旅交通费：进行与课题相关的调查、参加学术会议所需的费用，不能超过总预算的10%。
6. 科研管理费：按照各单位的规定执行。
7. 其他费用：其他在研究过程中产生的费用，不能超过总预算的10%。

**立项依据与研究内容（2000字）**

**一、项目的立项依据**；

**二、项目的研究内容、研究目标；**

**三、拟采取的研究方案及可行性分析**（包括研究方法、技术路线）；

**四、本项目的特色与创新之处；**

**五、年度研究计划及预期研究结果**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日期 | 研究内容 | 预期结果及考核指标 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**评审意见及结果**

|  |  |
| --- | --- |
| **所在单位意见** | 单位科研负责人签名： 年 月 日 |
| **评审专家意见** | 评审专家1签名： 年 月 日评审专家2签名： 年 月 日 |
| **评审委员会意见** | 评审委员会主席签字（签章）： 年 月 日 |
| **基金会意见** | 组基金会秘书长签字字（签章）： 年 月 日 |