

项目类别	编号
	BHCF20231115

赋能公益 镇痛镇静管理科研项目

项 目 名 称 : _____

申 请 者 : _____

所在单位及科室: _____

通 讯 地 址 : _____

邮 政 编 码 : _____

联 系 电 话 : _____

传 真 : _____

电 子 邮 箱 : _____

申 请 日 期 : _____

北京惠康仁爱公益基金会
2021年编制

一、基本信息

项目信息	中文题目							
	英文题目							
	学科1				学科2			
	申请经费				起止年月			
申请者信息	姓名		性别		出生年月		民族	
	学位		职称		职务			
	身份证号				主要研究领域			
	电话			手机号码				
	电子邮箱							
项目摘要：								
关键词								

二、项目组成员

编号	姓名	出生年月	性别	职称	学位	身份证号	单位名称	电话	项目分工	研究工作时间年（月）
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

注：项目组成员不包括项目申请者

三、立题依据

（包括国内外研究现状、研究意义、拟解决的关键问题，附主要参考文献目录）

四、研究目标与研究内容

五、研究方案

（包括研究对象、研究方法、技术路线、统计方法等）

六、可行性分析

（包括对研究基础、工作条件、政策法规等方面进行分析）

七、特色与创新性

--

八、研究进度与考核指标

时间（年、月）	研究内容	考核指标

九、研究预期产出

（包括人才培养、学科建设、论文、专著、技术规范、专利、成果、新项目、社会效益和经济效益等）

十、申请者及研究组主要成员研究经历

（包括与本项目有关的科研项目承担情况、论文发表情况等）

十一、经费预算（金额单位：万元）

科 目	经费	备注（计算依据和说明）
1、科研业务费		如有备注说明此处填写（例测试化验加工费等）
（1）临床观察/测试/分析费		
（2）会议/差旅费		
（3）出版/文献/信息传播费		
（4）资料印刷费		
（5）其它		
2、实验材料费		
（1）材料/试剂/药品购置费		
（2）其它		
3、仪器设备费		
（1）购置（5 万元以下设备）		
（2）租赁		
4、 合作、外协费		
5、培训费（进修、学习）		
6、人员费		
（1）项目组成员工资性费用 （低于总经费的 10%）		
（2）专家咨询、论证费		
7、管理费		
合 计		

十二、申请者承诺

申请者承诺：

我保证申请书内容的真实性。如果获得资助，我将履行项目负责人职责，严格遵守北京惠康仁爱公益基金会《课题研究项目实施管理办法》及其它有关规定，按照本申请书所述，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按时报送有关材料。若填报失实和违反规定，本人将承担外全部责任。

签字：

日期：

项目组主要成员承诺：

我保证申请书内容的真实性。如果获得基金资助，我将履行项目组成员职责，严格遵守北京惠康仁爱公益基金会《课题研究项目实施管理办法》及其它有关规定，切实保证研究工作时间，加强合作、信息资源共享，认真开展工作，及时向项目负责人报送有关材料。若个人信息失实、执行项目中违反规定，本人将承担外全部责任。

编号	姓 名	工作单位名称	项目分工	每年工作 时间（月）	签 字
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					