编号：

浙江省民政政策理论研究规划课题

申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |  |
| 课题类型 | □资助课题 □经费自筹课题 |
| 预期成果形 式 | □论文 □研究报告 □专著 |
| 负 责 人 |  | 行政职务/专业职称 |  |
| 工作单位 |  |

联系电话（办） （手机）

|  |  |
| --- | --- |
| 主要参加者（限填2人） |  |

浙江省民政厅印制

申请者的承诺：

我承诺对本人填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如果获准立项，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守浙江省民政厅的有关规定，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。浙江省民政厅有权使用本表所有的数据和资料。

申请者（签章）：

年 月 日

填 表 说 明

一、本表须采用电子表格形式认真如实填写。填表时如有需要，可加页。

二、封面上方编号申请人不填，其他栏目不能空缺。部分栏目填写说明：

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）。

工作单位：按单位和部门公章填写全称。

通讯地址：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。栏目不够可加附页。

三、申请表报送一式3份。另交电子版文件一份，电子邮箱：zrcca@vip.163.com。

四、浙江省民政研究中心通讯地址：杭州市保俶路32号。 邮编：310007。电话：0571—87055477。传真：0571—87055483。

一、课题组基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 负责人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 最后学历 |  | 最后学位 |  | E—mail |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 研究专长 |  |
| 主 要 参 加 者 |
| 姓 名 | 年龄 | 职称/职务 | 研究专长 | 工作单位 | 拟承担课题任务 | 本人签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 课题组总人数 |  | 其中高级职称人数 | 人 | 其中中级职称人数 | 人 | 其中博士人数 | 人 |
| 计划完成时间 | 年 月 日 | 预期成果字数 |  字 |

二、申请项目的详细描述

（a）项目背景和论证

|  |
| --- |
| 1、本课题国内外研究概况，本课题研究的基本内容，研究本课题的理论意义和实践意义。 |
|  |
| 2、课题研究的基本思路与研究方法，重点、难点和突破点分析。 |
|  |
| 3、哪些人可以从项目的实施中受益？请尽量具体说明。 |
|  |
| 4、课题组已有的相关研究成果及社会评价（引用、转载、获奖及被采纳情况）。 |

（b）项目目标

|  |
| --- |
| 1、总体目标：项目要帮助解决哪些更广泛的问题？ 这些目标可能很难以数字量化，但可以用宽泛的语言说明。 |
| 2、具体目标：项目可以对项目实施地区和目标群体产生哪些直接影响？项目会对哪些人群产生哪些有利（或不利）的影响？项目会带来哪些进步或变化？项目的具体目标应该是：具体的、可衡量的、适当的、现实的和具有时间性的。 |

三、项目工作计划

|  |
| --- |
| 根据项目持续的时间，列明项目中每项活动的详细时间计划。 |

四、预期研究成果

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成果名称 | 完成时间 | 成果形式 | 预计字数 | 主要承担人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

五、经费预算

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 经费开支科目 | 金额（元） | 序号 | 经费开支科目 | 金额（元） |
| 1 |  |  | 9 |  |  |
| 2 |  |  | 10 |  |  |
| 3 |  |  | 11 |  |  |
| 4 |  |  | 12 |  |  |
| 5 |  |  | 13 |  |  |
| 6 |  |  | 14 |  |  |
| 7 |  |  | 15 |  |  |
| 8 |  |  | 16 |  |  |
| 合 计 |  |
| 经费管理单位开户银行、账号 |  |

六、审核意见

|  |  |
| --- | --- |
| 项目负责人所在单位审核意见 | 申报者所填写的各项内容真实，该项目负责人和参加者的业务素质适合承担本项目的工作。如果获得立项，本单位承诺提供完成本项目所需的时间和条件，同意承担本项目的管理任务和信誉保证。负责人（签章）： 单位（公章） 年　　月　　日  |
| 省民政研究中心审核意见 | 　年　　月　　日  |
| 省民政厅审核意见 | 年　　月　　日  |