附件1

2024年省卫生健康政策研究课题申报表

单位： （盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名  称 |  | | | | | | | |
| 研  究  目  的  及  意  义 |  | | | | | | | |
| 主  要  研  究  内  容 |  | | | | | | | |
| 预  期  成  果 |  | | | | | | | |
| 课  题  负  责  人 | 姓 名 | |  | 最高学历 |  | | 电话 |  |
| 单 位 | |  | | | | 职务/职称 |  |
| 研究基础 | |  | | | | | |
| 课  题  组  主  要  成  员 | 排序 | 姓名 | 工作单位及职务/职称 | | | 主要任务 | | |
|  |  |  | | |  | | |
|  |  |  | | |  | | |
|  |  |  | | |  | | |
|  |  |  | | |  | | |
|  |  |  | | |  | | |
|  |  |  | | |  | | |
| 联  系  人 | 姓 名 | |  | | | | | |
| 工作单位及职务（职称） | |  | | | | | |
| 联系方式 | |  | | | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| 课题名称： |
| 一、研究目的及意义 |
| 二、研究内容（课题思路、框架设计、技术路线、创新点等） |
| 三、研究基础 |
| 四、预期成果 |

活 页

注：活页不显示个人及单位信息，正文使用四号仿宋字体，可另加附页。

附件2

推荐课题汇总表

单位（盖章）：

联系人： 联系方式：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 课题名称 | 课题负责人 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |