课题编号：

**江苏医药职业学院**

**基层卫生与健康治理研究院开放课题**

**任务书**

**（**2024 **年度）**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目类别：** |  |
| **课题名称：** |  |
| **课题负责人**： |  |
| **联系电话**： |  |
| **起止年限**： | 年 月 ～ 年 月 |
| **填表日期**： |  |

**江苏医药职业学院**

**二〇二四年**

**编 写 说 明**

项目任务书为基层卫生与健康治理研究院开放课题的重要文件，必须依据通过评审的项目申报书如实填写，不得随意变更内容。

1.任务书中各项内容，应逐条认真填写。表达要明确、严谨，字迹要清楚。表内填写不下时，请自行加页。

2.经费支出预算，应根据实际支出科目填写。

3.任务书经科研管理部门审核批准后，作为项目执行、检查和验收的依据。

4.项目执行期间所发表的论文、专著、研究报告、资料、鉴定证书及成果报道等，均须严格按照《江苏医药职业学院基层卫生与健康治理研究院开放课题管理办法》（以下简称《管理办法》）文件的要求署名并且标注“江苏医药职业学院基层卫生与健康治理研究院开放课题研究成果”和课题编号。

5.重点项目研究起止年限 2024 年 10 月- 2027 年 10 月；一般项目研究起止年限 2024 年 10 月- 2026 年 10 月。

一、项目基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题  负责人情况 | 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | | 年 月 | | |
| 职称 |  | | 研究方向 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | | | | | |
| 课题  负责人  情况 | 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | | 年 月 | | |
| 职称 |  | | 研究方向 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | | | | | |
| 其他主要参加人员情况 | 姓名 | 所在单位 | | 职称 | 研究方向 | | 课题中承担的任务 | | | 签名 |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
| 预期成果  （参考《管理办法》  课题结项要求填写） | | 成果形式 | 数量 | | 级别 | | 完成人 | | 完成时间 | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |

二、课题计划内容及完成目标

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **时间** | **内容** | **完成目标** | **完成人** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

三、经费预算

金额单位： 万元

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出科目名称 | 金额 | 备注 |
| 一、直接费用 |  |  |
| 1、设备费 |  |  |
| 2、业务费 |  |  |
| 3、劳务费 |  |  |
| 二、其他来源资金 |  |  |
| 三、合计 |  |  |

四、科研管理部门审核意见

已按照《江苏医药职业学院基层卫生与健康治理研究院开放课题管理办法》及其项目申报要求对项目任务书内容进行了审核。我单位将落实相关条件，认真履行项目承担单位的管理职责。

高等职业教育研究所

年 月 日

五、签订双方

甲方（盖章）： 乙方（签字）：

高等职业教育研究所 课题负责人：

年 月 日 年 月 日