|  |  |
| --- | --- |
| 登记号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 项目类别 | 重点项目 □ |
| 一般项目 □ |
| 自筹项目 □ |

**江西省认知科学与跨学科研究中心项目**

**申 请 书**

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目 名 称 |  |
| 项 目 负 责 人 |  |
| 所 在 单 位 |  |
| 填 表 日 期 |  |

 **江西省认知科学与跨学科研究中心**

 2022年11月制

**申请者的承诺：**

我承诺对本人填写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，按计划认真开展研究工作，并取得预期研究成果。认知科学与跨学科研究中心有权使用本表和课题成果的数据和资料。

申请者（签章）：

 **2022**年月 日

**填 表 说 明**

 一、本表统一用计算机填写打印，可根据内容需要添加页。

 二、封面上方左边代码框申请人不填，其他栏目由申请人填写。

三、《申请书》报送一式3份，其中１份原件，2份复印件。打复印用A3纸，中缝装订。

四、所在单位或法人授权的科研管理部门审核、签署意见加盖公章后报送认知科学与跨学科研究中心办公室，地址：厚德楼644号;联系人：熊老师；电话：13576233102，邮箱:568309078@qq.com。

一、数据表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **关 键 词** |  |
| **负责人姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **出生日期** | 年　 月日 |
| **行政职务** |  | **专业职务** |  | **研究专长** |  |
| **最后学历** |  | **最后学位** |  | **担任导师** |  |
| **所在单位** |  |
| **联系电话** | （O） （H） （手机） |
| **E-mail：** |  |
| **通讯地址** |  | **邮政编码** |  |
| 主要参加者 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 专业职务 | 研究专长 | 学历 | 学位 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 申请经费（单位：万元） |  | 预计完成时间 | 年月日 |

二、项目设计论证

|  |
| --- |
| （主要内容：研究背景和意义、框架设计、研究思路、主要目标、创新点及特色等） |

三、完成项目的条件和保证

|  |
| --- |
| （主要内容：1.本课题研究计划、方案、手段等；2.与本课题有关的前期研究成果（主持的项目和论文论著）；3.课题负责人和主要参加者在应用对策研究方面已有研究成果及成果获领导批示情况等。）**注：已有应用对策研究成果填写成果名称、成果形式、发表时间、发表刊物或出版社名称、作者姓名、批示情况、独著或合著等。课题负责人和参加者的成果要分开填写。** |

四、最终研究成果（**此项内容将作为立项和结项的重要参考）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 最终研究成果 | 序号 | 完成时间 | 最终成果名称 | 成果形式 | 预计字数（万） | 参加人 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

五、经费预算

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 经费开支科目 | 金额（万元） | 序号 | 经费开支科目 | 金额（万元） |
| **1** | 津贴、劳保、福利费 |  | **7** | 办公用品 |  |
| **2** | 数据采集费 |  | **8** | 劳务费 |  |
| **3** | 差旅费 |  | **9** | 版面、打印、复印及图书资料费 |  |
| **4** | 会议费 |  | **10** | 管理费 |  |
| **5** | 国际合作与交流 |  | **11** | 其他 |  |
| **6** | 设备费 |  | **合计** |  |
| 其他经费来源 |  |
| 经费管理单位户名、账号、开户行和电话、支付系统行号 | **（此栏必须填写，以便立项后能尽快将项目经费转出）****（请填写项目管理单位相关账号信息，而非申报者本人账号）** |

六、项目负责人所在单位审核意见

|  |
| --- |
| 是否同意该项目负责人和参加者承担本项目的研究工作。 负责人签字（或盖章）： 年 月 日 |

七、评审组评审意见

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 评审组人数 |  | 实到人数 |  | 表决结果 |  |
| 同意票 |  | 反对票 |  | 弃权票 |  |
| 评审组意见 | 评审组组长签字： 年 月 日  |

八、认知科学与跨学科研究中心意见

|  |
| --- |
| 是否同意评审组意见，同意立项类别、资助经费数额等。公 章 负责人签字： 年 月 日 |