**附件**

**生态环境部土壤环境管理与污染控制重点实验室**

**开放课题申请书**

项目名称：

项目负责人：

申请单位（公章）：

起止年限：2024 年 12 月至　2025 年　 11 月

联系电话：

E－mail ：

通讯地址：

邮政编码：

生态环境部土壤环境管理与污染控制重点实验室 制

二〇二四年七月

填写说明

1．本申请书为生态环境部土壤环境管理与污染控制重点实验室开放课题的主要文件。

2．项目申报书由“立项依据”、“研究目标”、“研究内容与方案”、“拟解决的关键科学问题”“考核指标”等内容组成。

3．申报书的内容将作为项目评审、签订任务书以及考核的重要依据，申报书的各项填报内容要求实事求是、准确完整、层次清晰。

4．申报书标题，统一用黑体四号字。申报书正文部分，统一用宋体小四号字填写。正文（包括标题）行距为1.5倍。凡不填写的内容，请用“无”表示。

6. 外来语要同时用原文和中文表达，第一次出现的缩略词，须注明全称。

7．申报书纸质版应与提交的电子版版本一致，纸质档需要团队负责人、团队成员签字，日期如实填写。

8. 填写完成后，请申报团队对所申报信息的真实性、完整性、有效性进行复核。

**一、课题基本信息表**

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |  |
| 课题研究方向 |  |
| 申报单位 |  |
| 重点实验室合作人 |  |
| 课题经费（万元） |  |
| 课题负责人 | 姓　名 |  | 性　别 | □男 □女 |
| 出生年月 |  年　 　月 | 职称 |  |
| 学位及授予单位 |  |
| 专　业 |  | 身份证号码 |  |
| 项目摘要（500字以内） |  |
| 预期成果及考核指标（300字以内） |  |
| 参加课题人数 | 人 其中：高级职称 人； 中级职称 人； 初级职称 人 |
| 课题实施起止年月 | 年　月至　年　月 | 实施年限 | 　 年 |
| 课题总经费 | 万元 | 投入总人力 | 人/月 |

**二、立项依据**（研究意义、国内外研究现状及发展动态分析、科学意义及其应用前景。附主要参考文献目录，不多于2000字）

**三、研究目标**

**四、研究内容与方案**

**五、拟解决的关键科学问题**

**六、考核指标**

**七、进度安排**

**八、研究基础与工作条件**

（一）研究基础（与本课题相关的研究工作积累和已取得的研究工作成绩）；

（二）工作条件（包括已具备的实验条件，尚缺少的实验条件和拟解决的途径）；

**九、研究团队**（团队成员情况，列明团队负责人、团队成员，团队任务分工等情况）

|  |
| --- |
| 项目负责人 |
| 姓　名 | 性别 | 年龄 | 职务/职称 | 专　业 | 所在单位 | 责任分工 | 投入本课题的全时工作时间（人月） | 本人签名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主要研究人员 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**十、经费概算**

（一）经费预算表

单位：万元（保留两位小数）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目名称 | 金额 | 预算说明 |
| 一、直接经费 |  |  |
| 1．设备费 |  |  |
| 其中：设备购置费 |  |  |
| 2．业务费 |  |  |
| 3．劳务费 |  |  |
| 二、间接经费 |  |  |
| 三、其他来源资金 |  |  |
| 1．承担单位自筹 |  |  |
| 2．其他来源 |  |  |
| 申请开放课题经费合计（一、二之和） |  |  |
| 合计（一、二、三之和） |  |  |

预算说明：每个类别结合科研任务按支出用途进行说明。

**十一、申请者承诺**

 我保证上述填报内容的真实性。如果获得资助，我将严格遵守生态环境部土壤环境管理与污染控制重点实验室开放课题的有关规定，切实保证研究工作时间，按计划认真开展研究工作。

 申请者（签章）：

 年 月 日

**十二、审查意见**

|  |
| --- |
| 申请者所在单位审查意见：单位负责人（签章）： （单位公章）　　 年 月 日 |
| 重点实验室审查意见：重点实验室主任（签章）： （重点实验室公章）　　 年 月 日 |