**中国高校产学研创新基金**

**申 请 书**

**课题类型：多医云在线医疗数字化专项**

**课题名称：**

**负 责 人：**

**学校名称：**

**所在院系：**

**填报日期：**

**教育部高等学校科学研究发展中心**

**2024年1月制**

**一、课题基本信息表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **课题信息** | 申请课题名称 |  | | |
| 课题方向编号 |  | | |
| 课题执行时间 | 年 月 日 至 年 月 日 | | |
| 课题申请经费 | 万元 | | |
| **课题负责人信息** | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 出生日期 |  | 最终学位 |  |
| 技术职称 |  | 行政职务 |  |
| 专业名称 |  | 移动电话 |  |
| 电子信箱 |  | | |
| 通信地址 |  | | |
| **学校信息** | 学校名称 |  | | |
| 学校类型 | * 普通本科院校 | | |
| □ 高等职业院校 | | |
| **申请课题简介（不超过500字）：** | | | | |

**二、课题组负责人和主要参加人员情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **出生年月** | **技术职称** | **工作单位** | **在本课题中承担的工作** | **签 字** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |

**三、课题研究的目的和意义**

说明对本课题的理解、对课题所涉及技术相关现状的了解；本课题研究理论根据和意义。

**四、课题研究内容和工作方案**

说明本课题的具体研究思路和方法；采取的措施、技术路线、进度计划。

**五、基础条件和优势**

说明课题组在课题相关技术方向所取得的研究成果、教学成果或者获奖情况；以及开展课题研究所具备的技术、人才、机制、设施设备等优势条件。

**六、预期成果和提交方式**

说明本课题预期可获得的成果、研究成果的应用场景；拟达到的技术指标、提交成果方式、创新点、关键点等。

**七、课题经费使用计划**

详细说明本课题经费的使用计划。

**八、课题资助的软硬件平台备选择**

（可多选；如有特殊需求，可附页文字说明）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **技术平台编号** | **技术平台名称** | **选择** |
| C01 | 多医云EDC科研中心 | 🞎 |
| C02 | 多医云 暖心云医 | 🞎 |
| C03 | 多医云 智医顾问 | 🞎 |
| C04 | 51医学科研平台 | 🞎 |

（注：上述软硬件设备的详细内容参见《申请指南说明》。该软硬件设备用于支持本研究课题，可根据课题需求选择。平台选择不能折换现金。不要选择与本研究课题方向不相关的设备及资料。）九**、课题负责人承诺书**

|  |
| --- |
| 本人承诺课题申请书填写的所有信息真实准确，没有知识产权争议。如获准立项，我遵守有关课题管理规定，按照申请书填报的研究内容和时间如期完成研究任务，自觉接受课题检查与监督管理。资助课题获得的知识产权由资助方和课题承担单位共同所有。  课题负责人（签字）：  年 月 日 |

**十、申请单位推荐意见**

|  |
| --- |
| （请所属单位检查课题申请书的内容是否属实，并填写推荐意见）  学校公章：  年 月 日 |