湖南省卫生健康委科研计划课题（委课题）验收报告

课题编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

课题名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

课题类别：

所属学科：

课题负责人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

依托单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电 话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

电子邮箱：

起止年月：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

资助金额：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

结题日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 湖南省卫生健康委员会

 2020年制

**一、课题研究工作总结**

|  |
| --- |
| 研究工作总结是全面反映本课题研究工作的学术性总结报告。按下列提纲编写，要求简明扼要，实事求是，以学术内容为主，一般字数控制在3000字左右。如需要，可加页。1、主要内容及研究方法。2、主要研究进展和成果，特别要说明主要的科学发现和创新之处，并列出具体内容和主要数据。3、研究成果的科学意义和应用前景（对于基础研究，着重阐明其科学意义和可能的应用方向；对于应用基础研究和高新技术的技术基础研究，着重阐明其比较具体的应用前景）；学术界的反响和引用；**着重论述对湖南应用技术的研发可能做出的贡献**；国内外合作与交流的情况；转入其他科技计划的情况等。4、计划合同完成情况。如未完成计划合同任务必须说明原因，分析存在的问题。5、下一步研究工作计划和打算。课题负责人（签章）： 年 月 日 |

**二、委课题验收情况简表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 课题编号 |  | 课题名称 |  |
| 课题类别（请勾选） | 重点资助课题、重点指导课题、一般资助课题、一般指导课题 |
| 所属学科 |  | 依托单位 |  |
| 课题负责人 |  | 专业技术职务 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 申请阶段课题组成员 |  |
| 实际完成人 |  |
| 课题经费来源 | 省卫生健康委资助 万元单位配套 万元其他 万元 |
| 研究经费资助总额 |  元 | 研究经费支出总额 |  元 |
| 计划完成年月 |  | 实际完成年月 |  |
| 验收种类 | 正常、提前验收、中止、撤销 |
| 验收方式（符合下列条件之一者可验收，请勾选符合条件的序号）1. 国内刊物发表论著至少1篇（附论文复印件）；
2. 在国内外刊物上发表论著被《SCI》、《EI》、《CPCI》收录至少1篇（附论文复印件）；
3. 撰写专著1部（附专著首页、版权页、参编人员页、编著页）；
4. 基金资助的课题在实施期间，申请并授权了发明专利、实用新型专利、软件著作权专利（附专利证书复印件），具有成果转化、推广应用证明；
5. 基金资助的课题在实施期间，获国家自然科学基金、国家科技重大专项、国家重点研发计划、技术创新引导专项（基金）、基地和人才专项资助（附基金编号及项目合同书复印件）；
6. 专家评议结题（未达到结题要求，未完成预期研究成果，请说明原因，依托单位组织学术委员会专家评审、考核）。
 |

**三、委课题资助绩效调查表。**

课题负责人获资助后进一步取得的学术成绩统计（自研究起始日期至现在）

|  |
| --- |
| **1.完成论著目录** |
| 论文信息（列出题目，刊物名称，时间，卷（期），起始页码） | 收录情况及影响因子 | 发表时间 | 作者（请按顺序全部排列） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **2.完成专著目录** |
| 书名 | 出版社 | 出版年份 | 编者 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3.获得的专利** |
| 专利名称及专利号 | 授予年度 | 类别及国别 | 专利人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4.获国家级项目资助情况**（仅指在课题实施期间，获得国家自然科学基金、国家科技重大专项、国家重点研发计划、技术创新引导专项（基金）、基地和人才专项资助） |
| 项目名称及编号 | 项目类别 | 资助金额及时间 | 项目主持人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**四、课题经费使用情况**

|  |
| --- |
|  单位： 元 |
| 科目名称 | 批准经费 | 累计支出数 | 结余数 |
| 财政拨款 | 单位配套 | 其他 |
| 合计 |  |  |  |  |  |
| 直接经费 | 1.设备费 |  |  |  |  |  |
|  （1）购置设备费 |  |  |  |  |  |
|  （2）试制设备费 |  |  |  |  |  |
|  （3）设备改造与租赁费 |  |  |  |  |  |
| 2.材料费 |  |  |  |  |  |
| 3.测试化验加工费 |  |  |  |  |  |
| 4.燃料动力费 |  |  |  |  |  |
| 5.差旅费/会议费/国际合作与交流费 |  |  |  |  |  |
| 6.出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |  |  |  |
| 7.劳务费 |  |  |  |  |  |
| 8.专家咨询费 |  |  |  |  |  |
| 9.其他支出 |  |  |  |  |  |
| 间接经费 | 间接费用总额 |  |  |  |  |  |
| 其中：绩效支出 |  |  |  |  |  |
| 项目负责人（签字）： 财务部门（签章）： 年 月 日 年 月 日     **依托单位科研管理部门意见：** 负责人： 公章 年 月 日 |
| **省卫生健康委员会意见：** 公章 年 月 日  |