|  |  |
| --- | --- |
| 年度 | 2024 |
| 编号 |  |

附件2

汕头市哲学社会科学规划

项目申请书

课　题　名　称

课 题 负 责人

负责人所在单位　汕头大学

填 表 日 期　2024年3月

**汕头市哲学社会科学规划领导小组办公室**

**二○二四年一月修订**

**申请者的承诺：**

本人承诺对本申报书填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如获准立项，承诺以本表为有约束力的协议，遵守汕头市哲学社会科学规划领导小组办公室的有关规定，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。汕头市哲学社会科学规划领导小组办公室有权使用本表所有数据和资料。

 　　　　　　　　申请者（签章）：

 年 月 日

**填　表　注　意　事　项**

一、本表请如实填写并打印。

二、申请人不填封面右上方方框内容，需填写其他栏目及表内各项内容。

三、每个课题限报负责人一名，每个申报负责人原则上只能报一个课题。

四、属科研及教学工作者的项目负责人须具备副高以上职称，否则须由两名具有副高以上职称的同行专家推荐，并填写本表第五项“推荐人意见”。

五、表内部分栏目填写说明：

1、项目类别：一般项目、青年项目、特别委托项目、潮汕文化研究专项。

2、课题组成员：必须真正参加本项目研究工作，不需填课题负责人和其他科研、财务管理人员。

3、成果形式：指专著、研究报告、论文等。

六、本表由课题负责人所在单位科研或相关管理部门出具意见并加盖单位公章，汇总后统一报送市哲学社会科学规划领导小组办公室。本表要求用A4纸双面打印，一式5份（含已盖章的原件1份，其他均可复印）。

七、汕头市哲学社会科学规划领导小组办公室地址：汕头市海滨路12号科技馆大楼6楼，邮编：515031，联系电话：0754－89929549、88552986。

**一、申报课题有关情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |   |
| 项目类别 |  |
| 课题负责人姓名 |  | 性　 别 |  | 出生年月 |  |
| 职 称 |  | 行政职务 |  | 最后学历 |  |
| 最后学位 |  |
| 研究专长 |  |
| 工作单位 |  |
| 联系电话 | 手机： | 电子邮箱 |  |
| 办公： |
| 传真： |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 课题组成员 | 姓名 | 性别 | 职务职称 | 学历学位 | 工作单位 | 研究专长 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**二、课题负责人近5年内所承担的国家、省、市研究课题项目**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题（项目）名称 | 批准单位 | 课题（项目）类别 | 批准时间 | 完成时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**三、课题负责人和课题组成员已有与本课题相关的主要研究成果**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 成果名称 | 作者 | 成果形式 | 出版社或发表刊物 | 出版或发表时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**四、课题研究方案**

|  |
| --- |
| 本课题研究意义及价值、本课题的研究重点和创新点、本课题的研究基础、初步写作框架、预期研究成果（研究起止时间、阶段成果名称和形式、最终成果名称和形式、预计字数等），不超过4000字。 |

**五、推荐人意见**

|  |
| --- |
| 属科研及教学工作者的项目负责人且不具备副高以上职称的，须由两名具有副高以上职称的同行家推荐。推荐人须认真负责介绍项目负责人和主要参与者的专业水平、科研能力、科研态度，并说明该项目取得预期成果的可能性。  |
| 第一推荐人（签名） 职称 专长 工作单位 |
| 第二推荐人（签名） 职称 专长 工作单位  |

**六、审核意见**

|  |  |
| --- | --- |
| **申报人****所在单位意见** | 同意申报。  负责人签字（盖章）： 2024年4月3日 |
| **市社科专家组评审意见** |   专家组组长签字：年 月 日 |
| **市社科规划办审查意见** |  负责人签字（盖章）：年 月 日 |
| **市社科规划领导小组审批****意见** |  负责人签字（盖章）：年 月 日 |