附件1

**河南省医学教育研究项目**

立 项 申 请 书(A表)

申请立项名称：

项 目 主 持 人：

主持人所在单位：

联 系 电 话：

填 报 日 期：

河 南 省 卫 生 计 生 委 制

二零一七年四月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、申请人信息 | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | |  | | 出生年月 | |  | |
| 职 称 | |  | | 主持人所在单位 | | | |  | | | | |
| 职 务 | |  | | 学历 | | |  | | 从事专业 | |  | |
| 联系电话 | |  | | | | | 邮箱 | |  | | | |
| 二、项目组主要成员情况及签名 | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | 职称 | | 年龄 | | 正在从事的工作 | 所在单位 | | | | 分工  情况 | | 签 名 |
|  |  | |  | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  | | | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  | | | |  | |  |
| 三、项目承诺书 | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人保证项目申请书填报内容真实，不存在任何知识产权问题。若获准立项，本人将严格按照本表填写内容，按时完成研究计划，按要求及时报送结项等相关材料。遵守省卫生计生委有关医学教育教学改革项目管理的各项规定，如有违反，本人将承担相关责任。  申请人 ：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 四、申请人所在单位审核意见 | | | | | | | | | | | | | | |
| 盖章： 负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 五、专家组评审意见 | | | | | | | | | | | | | | |
| 专家组组长（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 六、省卫生计生委审核意见 | | | | | | | | | | | | | | |
| 盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |