附件1：

2025年度省领导圈定课题

申 请 书

课 题 名 称

课 题 负 责 人

负责人所在单位 滁州学院

填 表 日 期

安徽省社会科学院

2025年4月

课题负责人承诺：

我承诺对本人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，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守《安徽省领导圈定课题管理办法》（皖社科字[2019]30号）的相关规定，按计划认真开展研究工作，取得预期研究成果。

申请人（签章）

年 月 日

填 表 说 明

一、本表请用计算机如实填写。

二、《申请书》一式3份，**统一用A3纸双面印制、中缝装订，**《研究纲要》活页夹在申请书内，统一报送省社科院科研处。

三、通讯地址：合肥市包河区徽州大道1009号省社科院科研处506室，邮政编码：230051；电话：0551-63438327；Email： [skykyc69@163.com。](mailto:keyanchu69@aliyun.com。)

一、课题负责人及主要参与者简况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 负责人姓名 | |  | | | | 性别 |  | | | 年龄 |  | | | 研究专长 | | |  |
| 行政职务 | |  | | | | 专业职务 | |  | | | | | 学历、学位 | | |  | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | 手机号码 | | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | 电子邮箱 | | |  | | |
| 是否同意作为非资助项目立项 | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 主  要  参  与  者 | 姓名 | | 性别 | 年龄 | 专业职务 | | | | 研究专长 | | | | 工作单位 | | | | |
|  | |  |  |  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | |  |  |  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | |  |  |  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | |  |  |  | | | |  | | | |  | | | | |
|  | |  |  |  | | | |  | | | |  | | | | |

二、调研计划及完成时间

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 调  研  计  划  安  排 | 序号 | 起止时间 | | | 主要调研内容 | | | |
|  |  | | |  | | | |
|  |  | | |  | | | |
|  |  | | |  | | | |
|  |  | | |  | | | |
|  |  | | |  | | | |
| 成果初稿  完成时间 | | |  | 最终成果  完成时间 | |  | 预计字数 |  |

三、课题研究纲要（另页，限4000字以内）

四、课题负责人前期相关研究成果（近5年成果）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作者姓名 | 成果名称 | 发表、出版或采用单位 | 发表时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

五、经费预算

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 序号 | 经费开支科目 | 金额（万元） |
| 直接  费用 | 1 | 业务费 |  |
| 2 | 劳务费 |  |
| 3 | 设备费 |  |
| 间接费用 |  | | |
| 合计 | 2万元 | | |

六、课题负责人所在单位审核意见

|  |
| --- |
| 申请书所填写的内容属实；该课题负责人和参加者适合承担本课题的研究工作；本单位能提供完成本课题所需的时间和条件；本单位同意承担本项目的管理任务和信誉保证。  单位公章  年 月 日 |