附件1

**中 国 残 联 课 题 项 目**

**申 请 书**

|  |  |
| --- | --- |
| 课 题 名 称 | {{title}} |
| 项 目 主 持 人 | {{leader.name}} |
| 主持人所在单位 | {{leader.organization}} |
| 填 表 日 期 | {{date}} |

中国残疾人联合会

年 月

**申请人的承诺：**

我保证如实填写本表各项内容。如果获准立项，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守中国残联的有关规定，认真开展研究工作，取得预期研究成果。中国残联有权使用本课题的研究成果。

申请人（签字）：

年 月 日

填 表 说 明

一、本表所列各项，请认真如实填写。书写字迹要端正、清楚。可以打印填表。

二、本申请书（包括“课题研究计划”活页）一式6份，先报送项目主持人所在单位审核，加盖单位公章后报送中国残联研究室。

三、中国残联研究室通讯地址：北京市西直门南小街186

号，邮政编码：100034。

四、中国残疾人体育运动管理中心通讯地址：北京顺义区后沙峪天北路321号，邮政编码：101318。

五、中国残疾人辅助器具中心通信地址：北京市西城区太平街甲6号B座9层，邮政编码：100050。

一、课题组基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **课题名称** | | **{{title}}** | | | | | | | | | | | |
| **项目主持人**  **情况** | 姓 名 | {{leader.name}} | 性别 | | {{leader.gender}} | 民族 | |  | | 出生年月 | |  | |
| 行政职务 |  | 专业职称 | | |  | | | | 研究专长 | |  | |
| 最后学历 |  | 最后学位 | | |  | | | | 所在省（自治区、直辖市） | |  | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | | E-mail | |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | 邮政编码 | |  |
| **主要参加者情况** | 姓 名 | 出生年月 | | 专业职称 | | | 学位 | | 研究专长 | | 工作单位 | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | |
| **预期成果形式** | | **研究报告** | | | | | | | 字数 | |  | | |
| **预计完成时间** | |  | | | | | | | | | | | |

二、课题研究计划

|  |
| --- |
| **课题论证和研究计划（不少于800字，篇幅不够可另附页）** |
| **1、本课题研究的理论意义和实践意义：**  {{sub}}  **2、研究的重点和难点**  **3、研究方法和途径（体育专题研究课题请写明采取的主要工作方法、主要技术路线、主要指标及可行性分析）**  **4、研究的主要内容（体育专题研究课题请写明工作实施方案、地点、时间）**  **5、本课题的创新** |

三、项目主持人情况及课题研究基础

|  |
| --- |
| 1、项目主持人主要学术简历  2、与本课题相关的主要研究成果（应注明成果名称、成果形式、发表刊物或出版单位及时间） |

四、课题审查意见

|  |
| --- |
| 项目主持人所在单位意见：  单位负责人签名：  年 月 日 |
| 中国残联体管中心意见：    年 月 日 |
| 中国残联研究室意见：  年 月 日 |