附件2

国家重点研发计划部省联动湖南项目

参与单位意向申请书

课题名称：

所属项目：

指南方向：

申报单位： （公 章）

课题负责人：

湖南省科学技术厅制

 年 月 日

一、基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |   |
| 所属项目 |  |
| 指南方向 |  |
| 经费预算 | 总预算 万元，其中中央财政专项资金 万元，单位自筹资金 万元，其他渠道获得资金 万元 |
| 项目周期节点 | 起始时间 |  年 月 | 结束时间 |  年 月 |
| 实施周期 | 共 个月 | 预计中期时间点 |  年 月 |
| 申报单位 | 单位名称  |  | 单位性质 |   |
| 单位所在地  |  | 组织机构代码 |   |
| 法定代表人姓名 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址  |   |
| 课题负责人 | 姓 名 |   | 性 别 | □男□女 | 出生日期 |   |
| 证件类型 |   | 证件号码 |   |
| 所在单位 |   |
| 最高学位 | □博士 □硕士 □学士 □其他 |
| 职 称 | □正高级 □副高级 □中级 □初级 □其他 | 职务 |  |
| 电子邮箱 |   | 移动电话 |   |
| 课题主要参与人 | 姓名 | 单位 | 职称 | 学位 | 证件号码 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 课题联系人 | 姓 名 |  | 电子邮箱 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |

**填表说明：**1. 组织机构代码指企事业单位国家标准代码，单位若已三证合一请填写单位统一社会信用代码，无组织机构代码的单位填写“000000000”；

2. 单位公章名称必须与单位名称一致；

3. 单位开户名称应与单位名称一致，如有开户名称不一致等特殊情况，必须提供证明文件。

二、拟解决的关键科学问题、关键技术和研究目标（500字以内）

围绕课题研究内容和考核指标，凝练拟解决的重大科学问题或关键技术，提出预期目标，科学目标和技术指标应细化、明确、可考核。

三、主要研究内容（1000字以内）

对照项目课题研究内容，阐述拟参与课题的研究内容。

四、创新点（200字以内）

五、研究工作基础（500字以内）

六、课题负责人研究背景（500字以内）

包括工作简历、近五年主要研究成果。