附件2：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 度 |  |  | 项目类别 |  |
| 编 号 |  |  | 学科分类 |  |

**自贡市哲学社会科学研究规划项目**

**申 请 书**

课 题 名 称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

项 目 负 责 人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

负责人所在单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填 表 日 期\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

自贡市社科联

年 月

**申请者的承诺：**

我保证如实填写本表各项内容。如果获准立项资助，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守自贡市社科联的有关规定，认真开展研究工作，取得预期研究成果。自贡市社科联有权使用本表所有数据和资料。

申请者（签章）：

年 月 日

**填 表 说 明**

一、本表用计算机或钢笔认真如实填写。

二、部分栏目填写说明：

课题名称：应准确、简明反映研究内容，最多不超过40个汉字（包括标点符号）。

主 题 词：最多不超过3个，各词之间空一格。

工作单位：按单位和部门公章填写全称。

主要参加者:必须真正参加本项目的研究工作，不含项目负责人。不包括科研管理、财务管理、后勤服务等人员。

预期成果：指预期取得的最终研究成果形式，限选报2项。

三、本表报送一式2份。复印请用A4复印纸，于左侧装订成册。

四、自贡市社科联通讯地址：自流井区交通路20号，邮政编码：643000，电话：2200117、2202393 ，传真：2306421，电子信箱：zgsskl117@163.com

一、数据表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主题词 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学科分类 | |  | | | | 研究类型 | | |  | | **A.**基础研究 **B.**应用研究 **C.**综合研究 **D.**其他研究 | | | | | | | | | | |
| 负责人姓名 | | |  | | | | 性别 | | |  | | 民族 | |  | | | | 出生年月 | | 19 年 月 | |
| 行政职务 | |  | | | | | 专业技术职务 | | | | |  | | | | 办公电话 | | | | |  |
| 最后学历 | |  | | | | | 最后学位 | | | | |  | | | | 住宅电话 | | | | |  |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | 电子信箱 | | | | |  | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主  要  参  加  者 | 姓名 | | | 性别 | 出生年月 | | | 专业职务 | | | | | 学历 | | 学位 | | | | 工 作 单 位 | | |
|  | | |  |  | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | |
|  | | |  |  | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | |
|  | | |  |  | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | |
|  | | |  |  | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | |
|  | | |  |  | | |  | | | | |  | |  | | | |  | | |

二、课题设计论证

|  |
| --- |
| 1.**选题：**选题的意义。2．**内容：**本课题研究的重要观点。3**．价值：**本课题创新程度，理论意义，应用价值。（请分**3**部分逐项填写）。 |

三、预期研究成果

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 预期成果 | 完成  时间 |  | 成果形式 |  | **A.**专著**B.**论文**D.**研究报告 | 预计字数 | 预计完成  时 间 |
|  | 年 月 |

四、项目负责人所在单位审核意见

|  |
| --- |
| 申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人和参加者的政治业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本项目的管理任务和信誉保证。      单 位 公 章  单位负责人签名：  年 月 日 |

五、批准意见

|  |
| --- |
| 自贡市社科联意见：      公 章 年 月 日 |