

脑机智能技术教育部重点实验室

**开放课题**

申 请 书

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 申 请 人 |  |
| 所在单位 |  |
| 联系电话 |  |
| E-mail |  |
| 申请日期 |  |

脑机智能技术教育部重点实验室制

2024版

**填 表 说 明**

一、申请书报送一式两份，请用A4纸打印，双面打印，于左侧装订。

二、有关填写说明：

**所属学科**——二级学科；

**研究年限**——2024年1月—2025年12月；

**研究性质**——基础研究，应用研究；

**经费额度**——课题经费3-5万元。

**申 请 项 目 简 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研**  **究**  **项**  **目** | 项目名称 |  | | | | | | | |
| 所属学科 |  | | | | | | | |
| 研究年限 |  | | | | | | | |
| 申请经费 | 万元 | | | 研究性质 | |  | | |
| **申**  **请**  **者** | 姓 名 |  | | | 性 别 | |  | | |
| 出生年月 |  | | | 职 称 | |  | | |
| 最高学位 |  | | | 从事专业 | |  | | |
| 联系电话 |  | | | 手机号码 | |  | | |
| 所在单位 |  | | | | | | | |
| 电子邮件 |  | | | | | | | |
| **项**  **目**  **组** | 总 人 数 | 高 级 | 中 级 | 初 级 | 其 他 | 博士后 | | 博士生 | 硕士生 |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **关键词(最多5个)** | |  | | | | | | | |
| **研究内容摘要及创新点（限300字）** |  | | | | | | | | |

报告正文部分

1. **立项依据与研究内容**
2. **项目的立项依据；**
3. **项目的研究内容、研究目标，以及拟解决的关键科学问题**
4. **拟采取的研究方案及可行性分析**
5. **本项目的特色与创新之处**
6. **年度研究计划及预期研究结果**

**二、研究基础与工作条件**

1. **工作基础**
2. **工作条件**

经费预算

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **预 算 科 目** | **金 额**  **（万元）** | **计 算 根 据 及 理 由** |
| **合 计** |  |  |
| 设备费 |  |  |
| 业务费 |  |  |
| 劳务费 |  | 原则上不多于20% |

签字和盖章页

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 申 请 人 |  | 所在单位 |  |
| 申  请  人  承  诺 | 我保证:（1）**申请书内容的真实性**;（2）**该项目没有获得过其它资助**。如果获得基金资助，我将履行项目负责人职责，严格遵守本重点实验室开放课题项目管理的有关规定，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按时报送有关材料。若填报失实和违反规定，本人将承担全部责任。  签字： 年 月 日 | | |
| 所  在  单  位  意  见 | 所在单位审查意见（对本项目的意义、研究方案及申请人的素质和水平签署具体意见）  （公章）    年 月 日 | | |
| 重  点  实  验  室  审  批  意  见 | （公章）    年 月 日 | | |