附件2：

**济宁医学院**

**思想政治研究专项课题**

**申请书**

课题名称

申 请 者

申报日期

济宁医学院制

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题名称 |  | | | | | | |
| 负责人姓名 |  | 职务 |  | | 职称 | |  |
| 学历 |  | 学位 |  | | 从事专业 | |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  | | | | |
| 参与人员姓名 | 单位及职务、职称 | | | | 承担任务 | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
| 选题背景意义 |  | | | | | | |
| 课题主要内容 |  | | | | | | |
| 课题研究方法 |  | | | | | | |
| 主要创新之处 |  | | | | | | |
| 课题成果形式 |  | | | | | | |
| 课题研究基础 |  | | | | | | |
| 经费预算 | 预算科目 | | | 金额 | | 备注 | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |
| 合 计 | | |  | |  | |
| 单位党组织  意见 | 负责人：签名（盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 专家评审意见 | 年 月 日 | | | | | | |
| 审批意见 | 年 月 日 | | | | | | |