编号：

重庆市大健康产业发展“十四五”

发展规划（2021—2025年）中期评估

申　报　书

申 请 人

申请人所在单位

填　表　日　期

填　表　说　明

一、封面编号申请人不填写。

二、“申请人”应为开展评估后对研究与管理的实际负责人，只能填写一人。

三、填写内容应简明扼要，突出重点和关键。

四、《申报书》要求用A4纸张印制，双面打印，一式5份（须含原件一份），与电子文档一同交重庆市发展和改革委员会高技术处。

联系人：罗维，（023）67575854

1. mail：cqfgwshc@163.com

地址：重庆市渝北区洪湖西路16号建发大厦519室

七、凡递交的申请材料概不退还。

一、申请人基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 行政职务 |  | 专业技术职务 |  | 研究专长 |  |
| 最后学历 |  | | 最后学位 |  | |
| 工作单位 |  | | 电 话 |  | |
| 通讯地址 |  | | 邮政编码 |  | |
| E-mail |  | | | | |

二、评估成员基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 年龄 | 职务  职称 | 研究专长 | 工 作 单 位 | 本人签字 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

三、与本评估有关的近５年研究成果

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主持人 | 姓名 | 成果名称 | 成果形式 | 发表刊物、出版单位或使用单位 | 发表、出版或使用时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 主要  参加者 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

四、团队优势

|  |
| --- |
| 1、评估负责人及其团队在该领域的优势。  （纸面不敷，可另加页） |

五、研究设计

|  |
| --- |
| 1、评估的基本内容和重点难点；2、评估的基本思路和方法；3、评估的前期基础和资料准备；4、评估报价及主要费用组成。 |
| **报价** |

六、研究进度与成果形式

|  |  |
| --- | --- |
| 完成时间 | 最终成果形式 |
|  |  |

七、申请者承诺

|  |
| --- |
| 我保证上述填报内容的真实性。如果获得资助，我与本项目组成员将严格遵守《重庆市科研项目管理办法（试行）》、《重庆市发展和改革委员会研究课题管理办法》的有关规定，切实保证研究工作时间，按计划认真开展研究工作，按时报送有关材料，按要求做好结题工作。  评估负责人（签字）：  年 月 日 |

八、评估负责人所在单位意见

|  |
| --- |
| 1、申请者的政治素质与业务水平是否适合承担本评估的研究；2、本单位是否能提供完成本评估所需时间和其他必要条件；3、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  年 月 日 |