附件1：

河北省中医药重点研究室

申 报 书

**研究室名称：**

**研究室主任：**

**单位负责人：**

**单位通讯地址：**

**邮编： 电话：**

**传真： 电子邮件：**

**河 北 省 中 医 药 管 理 局**

**二○二四年三月**

**填表说明：**

1.本《申报书》所列内容必须实事求是，逐项认真填写，表达要简单、明确。对于填写内容含糊不清，不合要求，填报不全者，不予受理。

2.研究室所在单位，应具有独立法人资格的三级以上医疗机构或省级以上教育、科研机构和有关中医药企业。

3.《申报书》中的各项内容为研究室内的实际情况，不可将其它科研平台的情况或不相关内容纳入本研究室。

4.《申报书》中的论文是指在国内外公开刊物上发表的与本研究室研究方向一致、以第一作者或通讯作者身份发表的学术论文，学术论著是指正式出版发行、与本研究室研究方向一致的、具有国际（ISBN）连续出版刊物编号的学术著作。

5.《申报书》中的“学术水平、研究队伍、研究任务”等内容所涉及的时间统一界定为2019年1月至今。

6.申报时请将申报研究室相关的**重要支撑材料以及论文题目目录、专著书名目录、规章制度的名称目录等作为附件附于《申报书》后上报。**

7.《申报书》一式三份、电子版一份，报河北省中医药管理局中药处。《申报书》一律不退回，请申报单位自留底稿。

8.《申报书》请用A4纸打印，要求字迹清晰，并加盖申报单位和市级卫生健康（中医药管理）部门公章（省级单位、有关企业加盖建设单位公章即可），同时签署意见和签名。

一、研究室基本信息

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究室名称** | |  | | | | | | | | | |
| **重点研究方向** | |  | | | | | | | | | |
| **研究室主任姓名** | |  | | | | **年龄** | |  | **职称** |  | |
| **所属单位名称** | |  | | | | | | **联系电话** |  | | |
| **所在单位性质** | |  | | **研究室发展规划** | | | | 有 无 | | | |
| **研究室工作面积** | |  | | **研究梯队** | | | | 高级 人、中级 人、初级 人 | | | |
| **研究室科研编制** | | 专职 | |  | | | | 兼职 |  | | |
| **基础条件** | | （省部级以上实验室、重点专科等） | | | | | | | | | |
| **研究室研究人员详细情况** | | | | | | | | | | | |
| **姓名** | **性别** | | **年龄** | | **技术职称** | | **学历** | | **研究方向** | | **是否专职科研人员** |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |  |

1. 研究室基本情况概述

|  |
| --- |
| 一、研究室主任、研究骨干及人员梯队以及学术委员会基本情况（重点介绍研究室主任的业绩、水平，能力及科研思路等） |
| 二、研究室的主要研究方向简介及本研究室的研究工作拟重点解决的实际问题 |
| 1. 研究室近5年来在每个主要研究方向，以本室人员为主完成的研究工作（包括课题名称、来源、经费、成果及获奖情况），研究成果的应用情况及对临床、学术和产业发展的意义 |
| 1. 目前承担的研究任务（包括本研究方向的课题名称、来源、性质、经费及进展情况） |
| 1. 研究室基本条件简介（简要说明办公、科研业务用房情况，是否网络信息化管理，与研究方向直接相关的专用仪器设备和关键技术情况） |
| 1. 相关研究工作的支撑条件（如，如涉及实验研究的实验室条件，涉及临床研究的临床研究条件，涉及方法学研究等） |
| 七、研究室运行机制及制度环境（包括已实行的工作机制、制度及新机制的构想，特别是开放条件、设想以及所在单位提供的条件和制度保障等） |
| 1. 国内同领域研究水平横向分析及本研究室的工作特色和水平 |
| 1. 与国内外技术交流、合作情况 |
| 1. 相关证明材料目录（目录中有关材料附于表后装订） |

|  |
| --- |
| 保证申报所有材料真实可信。  研究室主任签字  年 月 日 |
| 研究室所在单位审核情况  负责人（签字） 公章  年 月 日 |
| 市级卫生健康（中医药管理）部门审核意见  负责人（签字） 公章  年 月 日 |
| 省级中医药管理部门审核意见  负责人（签字） 公章  年 月 日 |