附件2

|  |
| --- |
| 项目编号 |
| 待定 |

**农业农村部农产品加工与贮藏重点实验室、农业农村部农产品质量安全收贮运管控重点实验室**

**Key Laboratory of Agro~Products Processing and Storage，Key Laboratory of Agro~products Quality and Safety Control in Storage and Transport Process, Ministry of Agriculture and Rural Affairs，P. R. China**

**开放课题申请书**

|  |  |
| --- | --- |
| **资助方向：** | 例如：1.大宗农产品减损保供（1）粮食产后减损 |
| **课题名称：** |  |
| **申 请 人：** |  |
| **工作单位：** |  |
| **通讯地址：** |  |
| **邮 编：** |  |
| **联系电话：** |  |
| **E ~ mail：** |  |

2023年6月 日**项目简要信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究  课题 | 资助方向 | | 例如：1.大宗农产品减损保供（1）粮食产后减损 | | | | | | | | | | | | | | |
| 名 称 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | |  | | | | | | | | 申请金额 | （万元） | | | | | |
| 申  请  人 | 姓 名 | |  | | | | 性 别 | |  | | 出生年月 |  | | | 民 族 |  | |
| 职 称 | |  | | | | 学 位 | |  | | 职 务 |  | | | 专 业 |  | |
| 所在单位 | |  | | | | | | | | 性 质 | A.高校B.科研单位C.其他 | | | | | |
| 身份证或护照号 | | | |  | | | | | | 社会兼职 |  | | | | | |
| 项  目  组  成  员 | 姓名 | 性别 | | | | 年龄 | | 职称 | | 工作单位 | | | 参加月数 | 项目分工 | | | 签章 |
|  |  | | | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | | |  | |  | |  | | |  |  | | |  |
| 申申请课题内容提要（400以内）： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 关键词（最多五个） | | | |  | | | | | | | | | | | | | |

**二、申请课题详细信息（2000字以内）**

|  |
| --- |
| 1.研究目的、意义及国内外研究概况 |
| 2.研究目标、研究内容和技术路线 |
| 3.拟解决的关键问题、创新点 |
| 4.研究工作总体安排、进度安排（包括来本实验室的计划安排） |
| 5.预期目标及成果 |
| 6.与本课题相关的工作基础 |
| 7.参加研究人员情况 |

**三、经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目 | 经费概算（万元） | 备注（计算依据与说明） |
| 1.材料费 |  |  |
| 2.测试化验加工费 |  |  |
| 3.出版/文献/信息传播/  知识产权事务费 |  |  |
| .... |  |  |
| 合 计 |  | |
| **注：重点实验室开放课题****经费不****予外拨，一律采取实报实销方式支出，相关支出需符合中国农业科学院农产品加工研究所财务管理相关规定。** | | |

**四、申请者承诺及所在单位推荐意见**

|  |
| --- |
| 1.申请者承诺  我保证申请书内容的真实性。如果获得基金资助，我将履行课题负责人职责，严格遵守农业农村部农产品加工重点实验室开放课题的有关规定，切实保证研究工作时间，认真开展工作，按时报送有关材料。若获得资助，科研产出须标注**农业农村部农产品加工与贮藏重点实验室、农业农村部农产品质量安全收贮运管控重点实验室项目资助（中英文）**字样。  若填报失实和违反规定，本人将承担全部责任。  　　　 申请人签字：  年 月 日 |
| 2.所在单位推荐意见  单位负责人(签字) ：  单 位(公章) 年 月 日 |