附件1

**2023年度课题指南**

**（可根据课题指南自拟题目）**

**1.泸州市中医药学术经验传承的现状分析**

**2.泸州市中医药非物质文化遗产的传承与推广**

**3.泸州市中医药古籍的整理与研究**

**4.泸州市中医药道地药材的概况与前景**

**5.泸州市中医药文化博物馆的运行模式分析**

**6.泸州市中医药文化科普活动的方法与策略**

**7.泸州市中医药文化传播对策研究**

**8.泸州市中医药文化教育教学路径探析**

**9.泸州市中医药文化“六进”活动的思考与探索**

**10.泸州市中医药文化基层行现状研究**

**11.泸州市中医药人才队伍建设路径探索**

**12.泸州市中医药活态传承研究**

**13.泸州市中医药文化国际传播模式研究**

附件2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 度 |  |  | 课题类别 |  |
| 编 号 |  |  | 学科分类 |  |

泸州市哲学社会科学重点研究基地

泸州市中医药文化研究中心

课题申请书

学 科 分 类\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

课 题 名 称\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

课 题 负 责 人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

负责人所在单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填 表 日 期\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

泸州市中医药文化研究中心

2023年2月印制

**申请者的承诺：**

我对本表所填各项内容的真实性和有效性负责，保证没有知识产权争议。如果获准立项，我承诺以本表为有约束力的协议，严格遵守意识形态工作责任制和课题管理有关规定，恪守学术道德，遵循科研规范，践行诚信要求，不抄袭、剽窃他人科研成果或伪造、篡改文献数据，严格遵守课题经费管理规定。泸州市社科联、泸州市社科院和泸州市中医药文化研究中心有权使用本表所有数据和资料。

 申请者（签章）：

年 月 日

**填 表 说 明**

一、请按照要求，用计算机准确、清晰、如实地填写或选择数据表各栏内容。

 二、封面上方4个代码框申请人不填，其他栏目由申请人依据要求用中文填写。

三、“学科分类”一栏填写一级学科名称，跨学科的课题，填写为主的学科。

四、填写注意事项：课题名称，应准确、简明反映研究内容，最多不超过40个汉字（包括标点符号）；主题词，最多不超过3个，各词之间空一格；工作部门，按单位或部门公章填写全称；通讯地址，按所列4个部分详细填写，必须包括街（路）名和门牌号，不能以单位名称代替通讯地址，注意填写邮政编码；主要参加者，必须真正参加本课题的研究工作，不含课题负责人。不包括科研管理、财务管理、后勤服务等人员；预期成果，指预期取得的最终研究成果形式，限选报2项。

五、泸州市中医药文化研究中心办公室地址：四川省泸州市龙马潭区春晖路182号 西南医科大学附属中医医院行政楼6楼党办，邮政编码：646000，电话：18183382245，电子邮箱：xnydzyydb@163.com。

一、数据表

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |  |
| 主题词 |  |
| 学科分类 |  | 研究类型 |  | **A.**基础研究 **B.**应用研究 **C.**综合研究 **D.**其他研究 |
| 负责人姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  年 月  |
| 行政职务 |  | 专业职务 |  | 研究专长 |  |
| 最后学历 |  | 最后学位 |  | 担任导师 |  |
| 工作单位 |  | 办公电话 |  |
| 通讯地址 |  市(州) 区（县） 街(路) 号 | 手机电话 |  |
| 电子信箱 |   | 邮政编码 |  |
| 主要参加者 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 专业职务 | 研究专长 | 学历学位 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 第一推荐人姓名 |  | 专业职务 |  | 工作单位 |  |
| 第二推荐人姓名 |  | 专业职务 |  | 工作单位 |  |
| 预期成果 |  |  | **A.**专著**B.**论文**D.**研究报告 | 字数 |  | 千字 | 预计完成时间 | 年 月 |

二、课题设计论证

|  |
| --- |
| 1.**选题：**本课题市内外研究现状述评，选题的意义。2．**内容：**本课题研究的主要思路(包括视角、方法、途径、目的)，重要观点。3**．价值：**本课题创新程度，理论意义，应用价值。4．**研究基础：**已有相关成果，主要参考文献(限填20项)。（请分**4**部分逐项填写，限3000字内）。 |

三、完成课题的条件和保证

|  |
| --- |
| 负责人和主要成员曾完成哪些重要研究课题；科研成果的社会评价；完成本课题的研究能力和时间保证；资料设备；科研手段。 |

四、预期研究成果

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 阶段性成果（限报**5**项） | 序号 | 研究阶段（起止时间） | 阶 段 成 果 名 称 | 成果形式 | 承 担 人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 最终研究成果（限报**2**项） | 序号 | 完成时间 | 最 终 成 果 名 称 | 成果形式 | 预计字数 | 参 加 人 |
|  |  |  |  |  |  |

五、经费预算

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 经 费 开 支 科 目 | 经 费 预 算 | 金 额 （ 元 ） |
| **1** | 资料费 |  |  |
| **2** | 调研差旅费 |  |  |
| **3** | 小型会议费 |  |  |
| **4** | 计算机使用费 |  |  |
| **5** | 印刷补助费 |  |  |
| **6** | 管理费 |  |  |
| **7** | 其他 |  |  |
| **8** | 以上**7**个科目预算经费合计 | 元 |
| 年度预算 |  |
| 其他经费来源 |  |
| 经费管理单位 |  |

六、推荐人意见

|  |
| --- |
| 不具有中级及以上职称或博士、硕士学位的申请人，须由两名具有副高级专业技术职务的同行专家推荐。推荐人须认真负责介绍课题负责人和参加者的专业水平、科研能力、科研态度和科研条件，并说明该课题取得预期成果的可能性。 |
| 第一推荐人姓名 专业职务 研究专长 工作单位 |
| 第二推荐人姓名 专业职务 研究专长 工作单位 |

七、课题负责人所在单位审核意见

|  |
| --- |
| 申请书所填写的内容是否属实；该课题负责人和参加者的政治业务素质是否适合承担本课题的研究工作；本单位能否提供完成本课题所需的时间和条件；本单位是否同意承担本课题的管理任务和信誉保证。   部门： 负责人签名： 年 月 日 |

八、评审专家评审意见

|  |
| --- |
|  专家组长签名： 年 月 日 |

九、中心批准意见

|  |
| --- |
|  公 章 负责人签字  年 月 日 |

十、泸州市社科联（院）批准意见

|  |
| --- |
|  公 章 负责人签字  年 月 日 |

附件3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 度 |  |  | 课 题 类 别 |  |
| 编 号 |  |  | 学 科 分 类 |  |

泸州市哲学社会科学重点研究基地

泸州市中医药文化研究中心课题申请书活页

|  |
| --- |
| 课题名称： |
| 1．**选题：**本课题市内外研究现状述评，选题的意义。2．**内容：**本课题研究的主要思路(包括视角、方法、途径、目的)，重要观点。3**．价值：**本课题创新程度，理论意义，应用价值。4．**研究基础：**已有相关成果，主要参考文献(限填20项)。（请分**4**部分逐项填写，限3000字内）。 |

说明： 1.活页文字表述中不得直接或间接透露个人信息或相关背景资料，否则取消参评资格。

2.课题名称要与《申请书》一致，一般不加副标题。前期相关研究成果只填成果名称、成果形式（如论文、专著、研究报告等）、作者排序、是否核心期刊等，**不得填写作者姓名、单位、刊物或出版社名称、发表时间或刊期**等。申请人承担的已结项或在研项目、与本课题无关的成果等不能作为前期成果填写。申请人的前期成果不列入参考文献。

附件4

泸州市中医药文化研究中心

2023年度课题申报汇总表

单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 负责人姓名 | 所在单位 | 电话 | 邮箱 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |