附件2

四川天府老龄产业发展研究中心

课 题 申 报 书

课题名称：

申 报 人：

单 位：

四川天府老龄产业发展研究中心

二〇二一年 月

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 | \*\*\*\*\*\* |
| 负责人姓名 | \*\*\* |
| 工作单位 | \*\*大学\*\*学院（研究所）\*\*/\*\*研究院（所）\*\*研究所（室/中心） |
| 职称/职务/职级 | 有职称的填职称，承担行政职务的填职务、行政级别 |
| 联系电话 | 常用电话，保持畅通 |
| 通信地址/邮编 | 快递、挂号信件接收地址 |
| 电子邮件地址 | \*\*\*\*\*\* |

 **（此表电子版填写，提交打印稿时须删除）**

2021年度四川天府老龄产业发展研究中心课题

申 请 表

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |   |
| 负责人姓名 |  | 性 别 |  | 学历/学位 |  | 职称/职务 |   |
| 工 作 单 位 |  | 联系方式 | 手机 |  |
| 座机 |  |
| 通 讯 地 址 |  | email |  |
| 邮政编码 |  |
| 主要参加人员 | 姓名 | 性别 | 研究专长 | 学历/学位 | 职务/职称 | 工 作 单 位 |
| 不超过5人 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **负责人所在单位意见：** 年 月 日 | **评审意见：** 年 月 日 |

|  |
| --- |
| **1．研究该课题的目的、意义。** |
| **2．本课题研究的基本思路和方法，主要观点。**  |
| **3．本课题理论创新程度或实际应用价值（不少于500字）。** |
| **4. 完成本课题研究的条件分析（包括参加研究人员的水平、资料和科研手段等）。** |
| **5. 研究内容纲要（不少于2000字）。** |
| **6. 实施步骤、方法和时间安排。** |

参考文献：

1.《参考文献》