附件1

上海长三角区域养老服务促进中心

养老行业研究项目申报材料

项目名称：

申 报 人：

单 位：

2021年 月

项目申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | |  | | | | | | | | | |
| 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 | |  | | |
| 资助经费  接收帐号  信息 | | 单位/个人账务户名：  开户行详细信息：  账号：  负责人身份证号码： | | | | | | | | | | |
| 主要参加人员（不超过5人） | 姓名 | | 性别 | 学历/学位 | | 职务/职称 | | 研究专长 | | | 工作单位 | |
|  | |  |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | | |  | |
|  | |  |  | |  | |  | | |  | |
| **1．研究目的、意义** | | | | | | | | | | | | |
| **2．研究的基本思路和方法** | | | | | | | | | | | | |
| **3.主要观点和创新点** | | | | | | | | | | | | |
| **4.内容摘要** | | | | | | | | | | | | |
| **负责人所在单位意见（如个人申报，不需填写）：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| **评审意见：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |