**黑龙江中医药大学附属第一医院**

**博士后研究项目申请书**

**（2024年）**

|  |  |
| --- | --- |
| 研究项目： |  |
| 申请人姓名： |  |
| 工作站合作导师： |  |
| 工作站名称： |  |
| 工作站专业名称： |  |
| 流动站合作导师： |  |
| 流动站名称： |  |
| 流动站专业名称： |  |
| 申请时间： | 年 月 日 |

黑龙江中医药大学附属第一医院博士后管理工作办公室制

**说 明**

一、本申请由博士后本人填写，申请书各项内容，要实事求是，逐条认真填写。表达要明确、严谨，字迹要清晰易辨。外来语要同时用原文和中文表达，第一次出现的缩写词，须注出全称。

二、申请书全文打字，正反面打印，打印时用A4纸，一式七份，于左侧装订成册，各栏空格不够，可另行加页，送院博士后管理办公室。

三、计划批准后，不得随意更改。

四、在课题执行过程中合作导师和博士后管理办公室应检查两次。

一、申请人基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | 民族 | |  |
| 身份证号码 | |  | | 出生日期 | |  | | | |
| 政治面貌 | |  | | 职称、职务 | |  | | | |
| 联系方式 | |  | | 电子邮箱 | |  | | | |
| 主 要 学 习 情 况 | 学位 | 获得时间 | 授予学位单位 | | 专 业 | | | 导 师 | |
| 学士 |  |  | |  | | |  | |
| 硕士 |  |  | |  | | |  | |
| 博士 |  |  | |  | | |  | |
| 主 要 工 作 经 历 | 起止年月 | | 工 作 单 位 | | | | | 职务、职称 | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | | |  | |

二、申请人博士学位论文情况

|  |
| --- |
| 博士学位论文题目： |
| 博士学位论文内容摘要（用中文，不超过500汉字） |

三、申请人博士后进站研究情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究项目 | 项目名称 |  | | |
| 计划类别 | □基础研究 □应用研究 □技术开发 □其它 | | |
| 工作站合作导师 |  | 联系方式 |  |
| 流动站合作导师 |  | 联系方式 |  |
| **课题研究的目的、理论与实际意义，国内外研究情况介绍** | | | | |
| **主要研究内容** | | | | |
| **主要研究方法** | | | | |
| **研究进度及具体安排** | | | | |
| **预期结果** | | | | |
| **工作站合作导师审查意见**  导师签名 年 月 日 | | | | |
| **流动站合作导师审查意见**  导师签名 年 月 日 | | | | |
| **工作站设站单位意见**  单位（盖章）  年 月 日 | | | | |
| **流动站设站单位意见**  单位（盖章）  年 月 日 | | | | |