**附件3**

项目编号：

**2019年度广东省护理学会**

**护理科研项目任务书**

项目名称：

负 责 人：

所在单位：

起止时间： 年 月 至 年 月

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目情况 | 项目名称 |  |
| 项目类别：□ 1. 指令性项目□ 2. 自选项目  | 资助金额 万元 |
|  |  |
| 负责人情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  |
| 技术职称 |  | 最后学历 |  | 职 务 |  |
| 手机号 |  | 电子邮箱 |  |
| 英文水平 |  | 微信号 |  |
| 合作人员 | 姓 名 | 职 称 | 所在单位/科室 | 承担本项目工作 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 项目摘要（限300字） |
| 关键词（限5个） |  |
| 一、立项依据 (研究意义、主要临床问题、国内外研究现状等) |

|  |
| --- |
| 二、项目实施方案 |
| 三、实践基础与工作条件 |
| 四、预期成果 |
| 五、项目计划 |
| 六、经费预算 |
| 科目 | 经费（元） | 备注（计算依据及说明） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 | 元 |  |
| 1. 所在单位推荐意见

护理部主任签字： 年 月 日 |
| 八、省护理学会审查意见负责人签字（单位盖章）： 年 月 日 |