附件1：

**北京中医药大学青年教师**

**社会实践项目申请书**

**项目名称：**

**项目级别：**

**申请单位：**

**项目负责人：**

**联系电话：**

**申请日期：**

**北京中医药大学青年教师社会实践项目办公室**

**2018年6月**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | |
| 项目类型 | □爱国主义精神弘扬方向 □中医药文化传承方向 □医疗服务合作方向  □组织管理提升方向 □应用研究创新方向 □国际科研合作方向 | | | | |
| 主办单位 |  | | 协办单位 | |  |
| 负责人 | 姓名 |  | 担任职务 | |  |
| 单位 |  | 联系方式 | |  |
| 其他主要人员 | 姓名 | 单位 | 职务 | | 负责内容 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| 项目背景  和意义 |  | | | | |
| 项目合作基础  （基地基础） |  | | | | |
| 预期成果（如学术论文、调研报告、活动照片、视频、档案等）  和创新点 |  | | | | |
| 项目预算计划（项目申报时填写） | | | | | |
| 科目 | | | | 金额 | |
|  | | | |  | |
|  | | | |  | |
|  | | | |  | |
|  | | | |  | |
|  | | | |  | |
| 分党委意见  （项目申报时填写） | | | | 青年教师社会实践项目办公室  （项目评审结果） | |
| 书记签字：  （盖章）：  年　　月　　日 | | | | 负责人签字：  （盖章）：  年　　月　　日 | |