附表4

|  |  |
| --- | --- |
| 项目编号： |  |

全国食品药品职业教育教学指导委员会

项 目 结 题 报 告

|  |
| --- |
| 项目名称 |
| 项目负责人 |
| 联系电话 |
| 立项日期 |
| 计划完成日期 |
| 终结（止）日期 |

**全国食品药品职业教育教学指导委员会制表**

**填 表 说 明**

1. 结题报告由课题负责人填报。

2.“课题承担人”应为开展课题研究后对课题实施研究与管理的实际负责人，一般只能填写一人。课题组成员不得超过10人。

3. 课题终结日期：指项目实际完成的时间。

4．填写内容应简明扼要，突出重点和关键。

**简表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | | 完成时间 |  |
| 课题负责人 | 姓 名 |  | | 出生年月 | |  | 性 别 |  |
| 职 务 |  | | 职 称 | |  | 学 历 |  |
| 研究专长 |  | | | | | 专 业 |  |
| 工作单位 |  | | | | | 电 话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | | 邮政编码 |  |
| E-mail |  | | | | | | |
| 课题组成员（包括副组长） | 姓 名 | 年龄 | 专业职务 | | 工作单位 | | 研究中所承担的工作 | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |
|  |  |  | |  | |  | |

**表1 基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | |  | | | | | | |
| **课题研究情况** | | 有无变动   1. 有 2. 无   请选择： | 变动情况：   1. 变更研究时间 2. 变更课题负责人 3. 变更申报单位 | | | | | |
| **最终成果名称** | |  | | | | | | |
| **成果形态** | | 1．专著 | | | 2．论文 | | | 3．研究报告 |
| 4．调查报告 | | | 5．实验报告 | | | 6．咨询报告 |
| 7．经验总结 | | | 8．其他 | | | 请选择： |
| **主成果是否发表** | | 1.是 2.否 请选择 | | | | | | |
| **主要阶段性成果** | | | | | | | | |
| 序号 | 成果名称 | | | 形式 | | 署名人 | 刊物年期、出版社、出版日期 | |
| 1 |  | | |  | |  |  | |
| 2 |  | | |  | |  |  | |
| 3 |  | | |  | |  |  | |
| 4 |  | | |  | |  |  | |
| 5 |  | | |  | |  |  | |

**表2 研究报告**

|  |
| --- |
| **1．研究背景及意义； 2. 研究内容； 3. 研究方法； 4. 研究过程； 5. 研究成果；6. 研究特色与创新之处。** |
|  |

**表3 项目经费支出情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 支出类别 | 预算金额（元） | 支出金额（元） | 支出内容标准及说明 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 | 合计 |  |  |  |
| **项目经费支出需要特别说明的问题：** | | | | |
| **财务部门意见：**  财务部门负责人（签章） 财务部门公章  年 月 日 | | | | |

**表4 审核意见**

|  |
| --- |
| **项目负责人所在院校意见**  单位：（公章）  年 月 日 |
| **全国食品药品职业教育教学指导委员会意见**  单位（公章）  年 月 日 |