附件2：

**2015年度中医药科研项目申报基本情况一览表**

单位名称：（盖章） 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **项目**  **负责人** | **所在科室** | **申报项目**  **类 别** | **项目所在**  **单位类别** | **目前是否承担**  **中医药科研项目** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：“申报项目类别”为中医基础研究、中医临床研究、中医药预防研究、中医优势病种研究；“项目所在单位类别”为市级及以上中医药重点专科项目依托单位、省市中医优势病种收费方式改革试点单位或其他；“目前是否承担中医药科研项目”目前是否正在承担且尚未结题的市级及以上中医药科研项