**许昌市临床医学研究（分）中心**

**建设任务书**

 **中心名称：**

 **依托单位：**

 **建设周期： 2021.10---2023.10**

 **中心主任：**

**主管单位：**

**许 昌 市 科 技 局 制**

**填写说明**

 1.任务书将作为中心、分中心建设期满后考核验收的主要依据；

 2.填写内容应以申请书（建设方案）所承诺的事项和《许昌市临床医学研究中心建设与运行管理实施细则》中明确的任务为依据；

 3.中心、分中心本年度工作（总结）情况每年10月30日前应上报主管部门，由主管部门签字盖章后报送至市科技局；

4.年度工作情况将作为平时考核成绩，纳入建设期满后考核验收指标体系；

5.根据实际情况，附页可增加；

 6.主管单位意见由各县市区科技主管部门签署，市直由市卫健委签署，建设依托单位承诺由单位法人或分管领导签署。

**一、基本信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 中心名称 |  |
| 依托单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 中心主任 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历 |  | 专业技术职称 |  | 专业学科方向 |  |
| 办公电话 |  | 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 中心人员情况 | 总人数 | 高级职称 | 博士研究生 | 硕士研究生 | 中级职称 | 初级职称 |
|  |  |  |  |  |  |
| 学术委员会 | 固定人员 | 高级职称 | 博士研究生 | 外聘人员 | 高级职称 | 博士研究生 |
|  |  |  |  |  |  |
| 协作单位 | **序号** | **单位名称** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**二、中心建设的目的和意义**

|  |
| --- |
|  |

**三、中心人员情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **年龄** | **学历** | **职称** | **专业** | **项目分工** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**四、中心组织架构**

**五、中心的目标任务**

**（一）科研活动**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 拟完成或参与完成省级以上科技计划项目 | 项目名称 | 项目负责人 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 拟完成市级科技计划项目 |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 拟完成自选课题 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 拟发表中文核心期刊论文及专著 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 成果及推广应用 | 完成科技成果在线登记 | 项 | 组织科普宣传 |  场 人次 |
| 参加省级以上学术交流 |  次 | 专业技术培训 |  场 人次 |
| （参与）申报省（省级以上行业学会）科学技术奖 |  项 |

1. **开放合作及人才培养**

|  |  |
| --- | --- |
| 拟选送中心人员参加专业进修、培训 |  人 |
| 拟引进硕士研究生以上学历专业技术人员 |  人 |
| 拟培养本单位副高以上专业技术人员 | 人 |
| 拟帮助协作单位培养中级以上专业技术人员 | 人 |
| 拟与省内外高等院校及科研机构开展合作 | 家 |
| 拟柔性引进高层次专业技术人员 | 人 |

**（三）多平台及公共服务平台建设**

|  |  |
| --- | --- |
| 拟参与省级及以上平台建设 | 名称 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 网络与信息化服务平台建设 |  |
|  |

**（四）科研条件的改善与硬件建设**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 预计完成时间 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **科研投入**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年度 | 经费额度 | 支出内容 |
| 2022 |  |  |
| 2023 |  |  |
| 说明：此项不包含第（四）项支出的内容，只填写本单位自筹经费。 |

**（六）管理、激励、保障制度的完善与激励机制的运用**

 **六、承诺及意见**

|  |
| --- |
| 中心主任承诺： 签字： 年 月 日 |
| 依托单位承诺：  单位公章： 单位负责人签字： 年 月 日 |
| 主管单位意见： 单位盖章： 单位负责人签字：  年 月 日  |
| 市科技局意见： 科室负责人签字： 分管领导签字： 年 月 日 年 月 日 |