附件2

高等学校创新创业教育融入专业教育

（专创融合）指导纲要教改项目研究

立项申报书

课题名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

负 责 人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

山东省学生就业创业教育咨询中心 制

2018年12月

填报说明

1.请认真阅读课题申报通知和本说明，如实完整填写各项内容。

2.纸质版（一式六份）寄送至山东省济南市历下区青年东路1号山东文教大厦南楼1038室（邮编：250011），电子版（WORD及盖章PDF格式）发至dxskjcxds[@163.com](mailto:dxskjcxds@163.com)。

3.涉密内容可不填写，但须单独注明。

4.需要补充说明的，请另附材料，并与申报书合并装订。

一、课题基本情况

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **课题名称** | 创新创业教育融入××专业教育研究 | | | |
| **高校类别** | 普通本科（ √ ）;高职（专科）（ ）。〔相应括号打“√”〕 | | | |
| **计划完成时间** | 年 月 日 | **课题经费**  **（万元）** | 申请 | 自筹 |
|  |  |

二、课题负责人基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **课题负责人一**  **基本**  **信息** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 职称/职务 |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 研究领域 |  | | | | |
| 工作  成果 |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **课题负责人二**  **基本**  **信息** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 职称/职务 |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 研究领域 |  | | | | |
| 工作成果 |  | | | | | |

三、课题主要参与成员（不超过10人）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **出生年月** | **工作单位** | **职称职务** | **研究专长** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

四、课题主要合作单位（不超过5家）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | **负责人姓名** | **联系电话** | **通讯地址** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

五、课题论证

|  |
| --- |
| 课题研究的意义、主要内容、实施方案和进度计划等（可另行加页）。 |

六、经费管理

|  |  |
| --- | --- |
| **经费管理单位信息** | 经费管理单位名称：  开户行名称：  开户行账号： |
| **自筹经费信 息** | 自筹经费来源：  自筹经费金额： |

七、审批意见

|  |  |
| --- | --- |
| **高校**  **或**  **科研**  **机构**  **审核**  **和**  **推荐**  **意见** | 负责人签字（章）：  单位名称（章）：  年 月 日 |
| **专家**  **评审**  **意见** | 评审专家签字：  年 月 日 |