|  |
| --- |
| 长春市新设站补助资金申请表 |
|
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申报单位全称： | （盖章） |  |  |
| 单位联系人： |  |  |  |
| 联系电话： |  |  |  |
| 申报单位地址： |  |  |  |
| 申报时间： |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 长春市人力资源和社会保障局制 |

|  |
| --- |
| **一、申报单位概况** |
| 单位名称 |  |
| 法人代表 |  | 电话 |  | 手机 |  |
| 本单位管理部门 |  | 传真 |  |
| 管理人员 |  | 电话 |  | 手机 |  |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 开户银行名称 |  | 帐号 |  |
| 设站名称 |  | 时间 |  |
| 担任合作导师人员情况(不含兼职) | 姓名 | 职务、职称 | 学历、主要荣誉、奖励情况 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 单位概况  | （限填200字） |

**二、研究生招收培养情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 已招收进站情况 | 姓名 | 博士后编号 | 专业领域 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 薪酬情况 |  |
| 住房保障情况 |  |
| 科研经费投入 |  |
| 招收计划 | 年度 | 人数 | 专业领域 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 管理制度建设情况 |  |
| 已具备的科研条件及经费投入情况  |  |
| 发展建设规划 |  |

**三、经费预算及绩效目标**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请资助金额 | （万元） |
| 经费预算支出 | 预算科目 | 金额(万元) |  计算根据及理由 |
| 仪器设备费 |  |  |
| 实验材料费 |  |  |
| 差旅费 |  |  |
| 其他费用 |  |  |
| 其他说明事项： |
| 绩效目标 | （主要指能够完成或产生的学术技术成果及所产生的预计经济、社会效益等情况。如：申请专利、学术成果、经济社会效益等，以条款形式例举所达到、实现目标）；1.2..... |

四、申报单位审核意见

|  |
| --- |
| 我单位已对申请人的资格和《申请书》的内容进行了认真审核，本表各项内容属实，符合申请条件。 负责人(签字)： 单位(盖章)： 年 月 日 |

填报说明**（打印时删除）**：

1.此表基本格式、页码不得改动，保持每页项目内容不变；2.请用宋体小四号字填报，A4纸纵向单面打印；3.项目提示说明打印时删除；4.可另附加附件说明。