**达州中医药职业学院校级项目结题验收表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | |  | | | | | | | | |
| 项目名称 | |  | | | | | | | | |
| 起始时间 | | 年 月 | | | 终止时间 | | | 年 月 | | |
| 所在部门 | |  | | | 项目负责人 | | |  | | |
| 项目类别 | | 自然科学类 人文社科类 | | | | | | 项目经费  （万元) |  | |
| 项目完成情况  (简要说明项目完成结果、发表论文、学科建设等有关情况)： | | | | | | | | | | |
| 参加研究人员名单 | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | | 年龄 | 职称 | | 承担工作内容 | | | | 签名 |
|  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | | |  |
| 经费使用情况  （是否严格遵守学校科研经费管理办法进行使用、是否严格遵守项目计划任务书中经费使用方案执行。）  项目负责人（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 所在部门意见：    （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | 科技与社会服务处审查意见：  （单位盖章）  年 月 日 | | | |
| 学校审查意见：    （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |