附件1

**浙江大学医学院**

**教育教学成果奖培育项目申报书**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目负责人 |  |
| 项目负责人手机 |  |
| 项目负责人邮箱 |  |
| 项目所在单位 |  |
| 申报培育类型 | □重点项目 □一般项目 |

**医学院教学办公室制**

**2019年4月**

一、**项目简介**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目曾获立项/奖励情况 | 时间 | 项目/奖项名称 | 等级 | 认定部门 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 近三年项目参与人所承担的教育教学项目 | 姓名 | 项目名称 | 项目级别 | 项目参与情况（本人排位/项目总人数） | 立项时间 | 是否结题 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 近五年项目参与人所获得的教学成果奖项 | 姓名 | 成果名称 | 成果级别 | 奖项完成情况（本人排位/完成人总人数） | 获奖时间 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1.项目简介及主要解决的教学问题（不超过1000字） |
| 2.项目解决教学问题的方法（不超过1000字） |
| 3.项目的创新点(不超过800字) |
| 4.预期成果的推广应用效果(不超过1000字) |

**二、项目经费预算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出项目 | 预算经费（元） | 主要用途 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**三、项目参与人情况（含负责人）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 职称 | 党政职务 | 所在单位 | 现从事工作及专长 | 获奖情况 | 主要贡献 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：项目参与总人数不超过5人，排序有先后。

**四、审核意见**

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位审核意见 | 主管领导签字： 盖章： 年 月 日 |
| 联合申报单位（不超过2个）审核意见 | 主管领导签字： 盖章： 年 月 日 |
| 主管领导签字： 盖章： 年 月 日 |
| 学院评审意见 | 主管领导签字： 盖章： 年 月 日  |

**五、附件材料目录**

项目已获立项/奖项证明材料、项目参与人承担教学项目、所获成果奖项证明材料等，申报书中仅提供目录，具体材料请按目录顺序另设文件夹提供。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 附件材料名称 | 类型 | 备注 |
|  |  | 如教改项目/成果奖/教材证明材料等 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |