**上海浦东张江中医药创新研究院资助项目**

**申请书**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称： |  |
| 申 请 人： |  |
| 课 题 组： |  |
| 联系电话： |  |
| E-mail: |  |

|  |
| --- |
| 一、项目基本信息 |
| **项目名称** |  |
| **项目总预算****（万元）** |  |
| **项目起止时间****（年月）** |  |
| **项目来源** | ☐古代经典方 ☐临床经验方 ☐临床科研方 ☐协定方☐医院制剂 ☐其他 |
| **产品类别** | ☐ 创新药☐ 改良型新药☐ 经典方及其化裁方☐ 保健食品☐ 功能性食品☐ 化妆品☐ 其他 | **治疗领域** |  |
| **功能主治/适应症** |  |
| 二、项目申请背景及立项依据（可公开部分） |
| 1. 临床意义或市场价值（主要阐述产品的治疗领域、适用群体、临床优势等）
2. 国内外相关领域进展（主要阐述该领域当前的技术水平、发展趋势，分析存在的突出问题，拟开发产品的特色和优势，说明项目的创新性和必要性）
3. 项目目标及拟解决的关键问题
4. 研发路径和技术方案：（为达到项目目标拟采用的研发策略、路径和总体技术方案）
 |
| 三、项目前期工作基础（非公开部分） |
| 1. 处方或品种的基本信息（如处方药味、特殊饮片炮制方法、制备工艺、拟开发制剂或临床应用方式等）
2. 前期研究结果（支持前述临床定位或项目目标的临床经验总结、病例数据总结和药效学实验结果，相关专利和已发表的论文，相关政府和机构资助项目）
3. 项目可行性和风险评估
 |

|  |
| --- |
| 三、项目知识产权现状 |
| 已申请/授权知识产权 |  |
| 待申请知识产权或进展状态 |  |
| 非专利技术/保密技术 |  |
| 五、研究计划 |
| 项目整体计划（2年）及关键节点（按每半年为节点，明确阶段性目标） |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **节点时间（拟达成的年月）** | **任务目标** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |

 |
| 七、项目负责人及项目组信息 |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **负责人姓名** |  | **年龄** |  |
| **院系部室** |  | **职务/职称** |  |
| **毕业院校（最高学历）** |  | **专业** |  |
| **擅长研究领域** |  |
| **本申请项目组成员** |
| **姓名** | **院系/部室** | **职称/职务** | **本项目工作内容** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |
| 八、项目预期成果 |
| 1、**申请、获得专利**申请发明专利： 项，其中国内 国外获得发明专利： 项，其中国内  国外 申请实用新型专利： 项，其中国内  国外 获得实用新型专利： 项，其中国内  国外1. **完成和提交技术报告： 份，涉及的内容包括：**

 **1）****2）**1. **完成 例病例观察或试验研究和病例数据**
 |
| 九、项目经费预算 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **直接研发费用预算科目** | **预算依据** | **金额（万元）** |
| 材料费 |  |  |
| 测试化验加工费 |  |  |
| 临床研究费 |  |  |
| 劳务费和激励费 |  |  |
| 管理费（按所在单位规定） |  |  |
| 其他 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 |  |  |

**注：**经费不支持5万元以上固定资产的采购经费可用于仪器设备的租赁患者检查费和受试者补偿费可纳入临床研究费 |
| 十、知识产权情况及风险评估（排除相关的知识产权争议） |
| 十一、其他问题说明 |
| 十二、申请人承诺本人承诺课题申请书内容的真实性。如果获得资助，切实保证研究工作时间，加强合作，保守秘密，按计划完成任务目标，及时向上海浦东张江中医药创新研究院报送有关材料。如有第三方单位或个人参与本项目，应当主动披露，以便协商多方合作事宜。若个人信息失实，执行项目中违反规定，本人将承担相关责任。申请人签名： 日期：  |