附件2

2024年度市级社科规划课题

结题审批书

课题编号

课题名称

课题负责人

承担单位

填表日期 年 月 日

衢州市哲学社会科学规划领导小组办公室

衢州市社会科学界联合会 印制

年 月

声 明

本申请鉴定结题的研究成果不存在知识产权争议；衢州市社科规划办、衢州市社科联享有宣传介绍、推广应用本成果的权力，但保留作者的署名权。特此声明。

课题负责人（签章）

年 月 日

注：本表一式1份（纸张A4，正反面打印），并将电子版发送到qzshkx@163.com。

一、基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |  |
| 负责人姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | 年 月 |
| 行政职务 |  | 专业职称 |  | 研究专长 |  |
| 最后学历 |  | 最后学位 |  | 担任导师 |  |
| 工作单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 | 办： | 宅： | 手机： | E-mail： |
| 主要参加者 |
| 姓 名 | 性别 | 年龄 | 行政职务或职称 | 研究专长 | 学位 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 成果形式 |   | 字数： 千字 |
| 成果去向 |  | 完成时间 |  年 月 日 |

二、课题承担单位（或所在单位）意见

|  |
| --- |
|      单 位 （公 章） 单位负责人签名：年 月 日  |

三、市社科规划办、市社科联审批意见

|  |
| --- |
|   |
| 签章： 年 月 日 |

附研究成果：

××××××（标题：小二、创意简标宋）

×××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××××（正文：仿宋、三号，行间距：固定值28磅）

抄送：市级机关各单位

衢州市社科规划办公室 2023年 月 日印发

电子版