附件2

形式审查表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 |  | 申报人 |  |
| 申报单位 |  |
| 项目名称 |  |
| 序号 | 审查内容 | 申报单位审查结果 | 推荐单位审查结果 |
| 1 | 项目申报单位为独立法人单位 | □是 □否 | □是 □否 |
| 2 | 课题负责人为中级（含中级）以上职称 | □是 □否 | □是 □否 |
| 3 | 获得硕士（含硕士）以上学位不具有中级职称2位高级技术同行专家推荐信已上传系统 | □是 □否□是 □否 | □是 □否□是 □否 |
| 4 | 课题负责人本年度仅申请我局科研课题1项 | □是 □否 | □是 □否 |
| 5 | 承担我局在研科研课题不超过2项 | □是 □否 | □是 □否 |
| 6 | 近3年无应结题而未提交材料被中止项目 | □是 □否 | □是 □否 |
| 7 | 课题研究内容符合要求 | □是 □否 | □是 □否 |
| 8 | 申请者和课题组成员签名一致。 | □是 □否 | □是 □否 |
| 9 | 研究用的中药制剂和医疗器械符合相关法律、法规要求 | □是 □否 | □是 □否 |
| 10 | 项目是否为“涉及人的医学研究项目” | □是 □否 | □是 □否 |
| 11 | 涉及到人的医学研究是否通过伦理审查，并已上传系统 | □是 □否 | □是 □否 |
| 12 | 单位意见页公章非复印件 | □是 □否 | □是 □否 |
| 13 | 合作单位为法人单位公章 | □是 □否 | □是 □否 |
| 14 | 《申请书》“审核意见页”电子版与纸质版一致 | □是 □否 | □是 □否 |
| 15 | 汇总表信息与《申请书》纸质版、电子版一致（由项目推荐单位审核） | □是 □否 | □是 □否 |
| 16 | 项目形式审核合格 | □是 □否 | □是 □否 |
|  |  |  |  |

申报单位（盖章） 推荐单位（盖章）