

北京全龄社区健康促进中心

科研项目结题报告书

项目名称： _____

申请人： _____ 电话： _____

依托单位： _____

通讯地址： _____

邮政编码： _____ 单位电话： _____

电子邮箱： _____

填报日期： _____

填写要求

1. 课题按计划完成后，课题负责人须按要求填写本结题报告书。
2. 结题报告书是项目评审鉴定的重要依据，请务必仔细填写。
3. 课题负责人应实事求是填报《结题报告书》并提供必要的附件材料，所在单位要严格审查，确保填报材料真实、齐全。
4. 医学科研提倡良好的科学道德和严谨的学风，反对剽窃、弄虚作假和浮躁作风。允许科学研究的探索和失败，如有此情况，请在报告中如实体现。
5. 结题报告书需课题负责人签字确认，并由所在单位加盖公章。

一、课题基本情况表

课题名称			
研究期限	年 月 日至 年 月 日		
课题负责人		所在单位	
本人签字		盖章	

二、课题组核心人员参与情况表

序号	姓名	所在单位	课题分工	联系方式	签字
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

四、课题研究总结

1. 研究计划执行情况概述（课题研究进度安排和期间开展的活动，是否已经全部完成研究任务；研究过程中哪些内容作了必要的调整和变动，哪些研究内容未按计划进行，原因何在）

2. 研究工作主要进展和所取得的成果（要求全面反映课题研究进展及已取得成果，说明课题涉及学术领域的国内外研究现状和本课题的研究概况，简述研究内容、预期目标，是否达到研究目的，主要进展、创新点，取得的阶段成果，研究成果对临床实际工作的指导价值及推广应用情况）

3. 存在的问题及其他需要说明的情况

科研经费使用说明

本研究“_____”

科研经费使用说明如下：

（请在此处简要说明经费使用情况，并将所有经费票据以附件的形式附在文档最后，如研究中心产生劳务费用，需提供劳务费拨款相关凭证，或显示有劳务费签收人的姓名、身份证号、联系方式、签收方式、签收金额等详细信息的签收单，以供审计及项目组抽检核实真实性）

研究者签字：

202X 年 XX 月 XX 日