四川省抗癌协会

川抗癌协〔2020〕20 号

四川省抗癌协会关于申报 2020 年血小板减少症（三生）临床防治研究课题的通知

各有关单位会员及专科高级会员：

为提高我省血小板减少症临床防治研究的水平和能力，特别是肿瘤放（化）疗所致血小板减少症（Chemotherapy Induced Thrombocytopenia，以下简称 CIT）的临床相关研究，四川省抗癌协会联手沈阳三生制药有限责任公司特别设立“四川省抗癌协会血小板减少症临床防治（三生）专项科研课题”。根据《四川省抗癌协会科研课题管理办法》的规定，现对 2020 年血小板减少症（三生）临床研究课题申报事项通知如下：

一、申报时间

2020年5月18日-2020年5月24日。

二、申报范围

血小板减少症临床防治相关研究，为提高肿瘤防治医疗卫生机构的科研能力，鼓励与肿瘤防治相关专业申报。

三、申报要求

（一）基本条件

1.申报人所在单位为四川省抗癌协会单位会员，且按时履行会员义务。

2.申报人为四川省抗癌协会专科高级会员（入会方式请联系四川省抗癌协会组织管理部）。

3.申报人应是从事血小板减少症临床防治相关专业技术人员，具备副高级及以上技术职称或医学硕士及以上学位，具有相关研究工作基础和经验，熟悉所申报课题领域的研究动态。

（二）申报名额

1.申请人必须实际承担和负责组织课题实施，以单位名义申请而无具体承担人的项目不予受理。

2.每家单位申报数量限1项。

（三）经费匹配

由评审专家组确定中标课题，课题资助金额根据当年申报情况决定。

四、项目要求

（一）研究课题须与血小板减少症临床研究相关，课题新颖、试验设计合理、具有一定的实际应用价值；

（二）研究周期最长不超过19个月，研究者需接受中期审评和结题审评；

（三）获得资助但未能按时提交结题报告或不能达到审评标准的课题负责人将被终止资助；

（四）已获得其他项目资助的课题本项目不再资助。

五、申报材料

（一）申报人填写《四川省抗癌协会血小板减少症临床防治（三生）专项科研课题立项申请书》（附件）一式一份加盖公章，同时报送PDF扫描件。

（二）申报的课题须经本单位伦理及学术委员会审查并签署意见，由单位签字盖公章。

（三）申报的课题须进行科技查新，并提交科技查新报告原件一份以及PDF扫描件。

六、报送材料

请各相关单位将申报材料及时报送至四川省抗癌协会。

地址：成都市武侯区长寿南街37号(四川省抗癌协会秘书处)

联系人：龙梅

邮　编：610041

电　话：028-85420115

邮　箱：sckaxh_bgs@163.com

（请将电子版申报材料打包发送至邮箱）

附件：四川省抗癌协会血小板减少症临床防治（三生）专项科研课题立项申请书

四川省抗癌协会

2020年5月18日

四川省抗癌协会关于申报2020年血小板减少症（三生）临床防治研究课题的立项申请书

课题名称：_____

申报单位：_____

协作单位：_____

课题负责人：_____

研究起止年限：_____

通讯地址：_____

联系电话：_____

申报日期：_____

课题编号：_____

四川省抗癌协会

二〇二〇年制

一、研究目的和主要研究内容。

二、研究背景和依据（国内外研究现状、发展趋势、必要性、新颖性、创新点、研究意义）。

三、研究方法、技术路线、计划进度和阶段目标。

四、已具备的条件（包括前期研究工作、实验室设备、实验动物和动物实验、信息资料等）。

五、预期目标、成果应用前景、社会效益。
六、申报单位拟采取的保障措施（人、财、物、管理）及配套条件安排情况。
七、经费预算。

<table>
<tr><td colspan="6">八、课题负责人情况表。</td></tr>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>出生年月</td><td></td></tr>
<tr><td>职称</td><td colspan="2"></td><td>职务</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>最后学历</td><td colspan="2"></td><td>现从事专业</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="6">主要业务经历及近两年承担科研课题情况。</td></tr>
<tr><td colspan="6">近两年科技成果获奖情况（名称、时间、等级）。</td></tr>
<tr><td colspan="6">国内外学术团体、专业学会、学术期刊等任职情况。</td></tr>
<tr><td colspan="6">近两年发表的主要论文（题目、刊名、时间）及主要论著。</td></tr>
<tr><td colspan="6">国内外学习、进修情况。</td></tr>
</table>

九、主要业务技术人员及管理人员简况									
序号	姓名	性别	年龄	学历	职称	职务	现从事专业	所在单位	在课题研究中承担的主要工作
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

十、课题参加单位、协作单位及分工。

十一、查新检索摘要。

十二、本单位伦理审查意见。

（公章）

负责人（签章）　　年　　月　　日

十三、本单位学术委员会意见。   负责人（签章）　　（公章） 年　　月　　日
十四、申报单位意见。   （公章） 负责人（签章）　　年　　月　　日

十五、四川省抗癌协会专家组评审意见。 （签章）　　（公章） 年　　月　　日
十六、四川省抗癌协会审批意见。 （公章） 年　　月　　日
备注：