湖南省哲学社会科学重点实验室

申 报 书

机构名称：

主要依托学科：

所在单位（盖章）：

申请日期： 年 月 日

湖南省社会科学界联合会

2024年 月

填表说明

 1.依托学科填写一级学科。学科说明填写该学科是否为教育部等三部委公布的本校“双一流”建设学科、在教育部学位与研究生教育发展中心第五轮学科评估中的结果以及其他主要情况。

2.依托学科、主要研究方向、子机构栏目根据实际情况填写，数量可相应增减。

3.申报单位对填报内容真实性负责，如有弄虚作假，承担全部责任。

4.申报单位承诺该申报机构政治方向、价值取向、研究导向正确，师德师风和学术生态良好，学术风气端正，没有不良记录。

5.附件材料应包括：机构成立文件、经费财务证明、办公条件证明、专兼职人员证明等。

通讯地址：

联系电话：

邮箱：

**一、基本信息**

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 |  |
| 成立时间 |  | 是否实体 |  |
| 总面积（平米） |  | 其中实验面积（平米） |  |
| 主要经费来源 |  | 近3年年均经费（万元） |  |
| 人员总数 |  | 专职人员总数 |  |
| 主要依托学科 |  | 学科说明 |  |
| 其他依托学科1 |  | 学科说明 |  |
| 其他依托学科2 |  | 学科说明 |  |
| 其他依托学科3 |  | 学科说明 |  |
| 主要研究方向1 |  |
| 主要研究方向2 |  |
| 主要研究方向3 |  |
| 实验室负责人 |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 职务职称 |  |
| 联系方式 |  | 专业及研究方向 |  |
| 实验室联系人 |  | 座机 |  | 手机 |  |
| 学校管理部门联系人 |  | 座机 |  | 手机 |  |
| 子机构名称 | 负责人 | 职务职称 |
|  |  |  |
|  |  |  |

**二、现有基础、目标任务、建设思路举措、研究方向**

| 2-1现有基础、功能定位、主要特色、标志性成果与贡献等综述 |
| --- |

| 2-2建设目标、主要任务 |
| --- |

| 2-3建设思路和具体措施 |
| --- |

| 2-4-1主要研究方向1 名称： |
| --- |
| 本研究方向的特色、研究方法、学术价值、实践意义和实际贡献等 |

| 2-4-2主要研究方向2 名称： |
| --- |
| 本研究方向的特色、研究方法、学术价值、实践意义和实际贡献等  |

| 2-4-3主要研究方向3 名称： |
| --- |
| 本研究方向的特色、研究方法、学术价值、实践意义和实际贡献等  |

**三、人员队伍**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 合计 | 教学科研人员 | 实验技术人员 | 其他 |
| 正高级 | 副高级 | 中级及以下 | 正高级 | 副高级 | 中级及以下 |
| 人员年龄结构 | 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其中 | 专职 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 兼职 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其中 | 61岁及以上 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 41-60岁 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40岁及以下 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 学术带头人及主要学术骨干（按研究方向顺序填写，每方向限填3人） |
| 序号 | 研究方向 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 职务职称 | 是否专职 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**四、申报机构近3年主要科研成果及承担科研任务**

|  |
| --- |
| 1.主要科研成果（限填20项） |
| 序号 | 成果名称 |  第一作者 | 出版单位/发表刊物/提交部门及时间（期次） | 获奖/采纳/批示情况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 2.承担省部级以上科研任务（限填5项） |
| 序号 | 项目、任务名称 | 项目类别或任务委托单位 | 经费（万元） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**五、实验设施等基础条件**

|  |  |
| --- | --- |
| 最能体现本实验室研究特色的主要实验设备情况 |  |
| 实验应用软件情况（含购买和自主开发） |  |
| 自主开发数据库情况(含数据量说明) |  |
| 采购数据库情况(含数据量说明) |  |
| 实验室对外开放共享情况 |  |
| 系统及数据安全管理情况 |  |

**六、管理工作**

|  |
| --- |
| 实验室内部治理结构、规章制度建设等情况 |
| 实验室负责人（签字）： 日期： |
| 所在单位支持举措和申报意见 |
| 科研管理部门负责人（签字）： （学校公章）日期：学校主要负责人（签字）： |