沭阳医院

科研课题开展情况报告

课题编号：

课题名称：

课题来源：

课题负责人：

课题起止时间：

所在科室 ：

**科教处制**

|  |
| --- |
| **一、课题研究进展情况**（１.开展的研究活动;２.完成研究计划的情况；３.研究方案的调整变动及其理由；４.取得的阶段性研究成果；5.课题研究中的困难、难点及解决方案等。请分条说明。） |
|  |
| 二、**经费使用情况**（参照《沭阳县人民医院科研项目经费管理办法》） |
|  |
| **三、是否延期、及延期原因** |
| □否□是延期原因：延期项目预计完成时间：  项目负责人签字： 年 月 日 |
| **四、所在科室意见（**请在□上打“√”） |
|  □进展正常 ☑需要整改 整改意见：更换课题负责人 □没有进展  科室主任签字： 年 月 日 |
| **五、科教处意见** |
| □进展正常☑需要整改 整改意见：由于课题负责人徐玲离职，现课题负责人改为，后期需要原课题负责人徐玲协助可继续参与协作。□撤销立项 公 章 年 月 日 |

填表说明：1.本表一至三项由课题负责人填写；