|  |
| --- |
| 编 号 |
|  |

**催化基础国家重点实验室**

**自主研究课题结题报告**

**课题名称：**

**负 责 人：**

**资助金额：**

**执行年限：**

**填表日期： 年 月 日**

中国科学院大连化学物理研究所

催化基础国家重点实验室

二〇一〇年制

**简表**

|  |  |
| --- | --- |
| 课题名称 |  |
| 负 责 人 |  | 经费预算 |  | 执行年限 |  |
| 研究队伍 | 姓 名 | 性 别 | 学 位 | 年 龄 | 职 称 | 项目分工 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**项目摘要**

|  |
| --- |
| **中文摘要（500字以内）：** |
| **关键词（不超过5个，用分号分开）：** |
| **Abstract (limited to 500 words):** |
| **Keywords (limited to 5 keywords, separated by ;):**  |

**报告内容（页数不够可以自行增加）**

**附表：课题研究成果目录（栏目不够可以自行增加）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **成果类型** | **成果或论文名称** | **主要完成者** | **成果说明** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注1、“成果类型”栏，分为专著/ 期刊论文/会议论文/专利/获奖/其他”六类，请归类集中填写并单独编号；

注2、“成果说明”栏，用于填写刊物名、获奖类别、级别等必要的说明和便于其他人查询的信息。

**课题经费决算表 单位：万元**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **科 目** | **预算经费** | **经费支出** | **备 注** |
| **一．研究经费** |  |  |  |
| 1．科研业务费 |  |  |  |
| （1）测试/计算/分析费 |  |  |  |
| （2）能源/动力费 |  |  |  |
| （3）会议费/差旅费 |  |  |  |
| （4）出版物/文献/信息传播事物费 |  |  |  |
| （5）其它 |  |  |  |
| 2．实验材料费 |  |  |  |
| （1）原材料/试剂/药品购置费 |  |  |  |
| （2）其它 |  |  |  |
| 3．仪器设备费 |  |  |  |
| 4．实验室改装费 |  |  |  |
| 5．协作费 |  |  |  |
| **二．国际合作与交流费** |  |  |  |
| 1．项目组成员出国合作交流 |  |  |  |
| 2．境外专家来华合作交流 |  |  |  |
| **三．劳务费** |  |  |  |
| 1．专家咨询费 |  |  |  |
| 2．无工资人员补助 |  |  |  |
| **四．管理费** |  |  |  |
| 1．水电气燃料 |  |  |  |
| **合 计** |  |  |  |

**五、课题负责人签字**

|  |
| --- |
| 我所承担的课题严格遵守国家重点实验室专项经费管理的要求，根据自主研究课题任务书的方案，完成课题研究计划，保证结题报告内容实事求是，数据详实。课题负责人签字：年 月 日  |

**六、研究组长签字**

|  |
| --- |
| 保证我组认真履行国家重点实验室专项经费管理的要求，按计划完成该课题研究。研究组长签字：年 月 日  |

**七、形式审查负责人签字**

|  |
| --- |
| **形式审查意见：**形式审查负责人签字：年 月 日  |

**八、课题评审委员会主席签字**

|  |
| --- |
| **课题评审委员会意见：**课题评审委员会主席签字：年 月 日  |

**九、实验室主任签字**

|  |
| --- |
| **实验室主任审查意见：** 实验室主任签字：实验室盖章： 年 月 日  |