**浙江省口腔生物医学研究重点实验室**

**开放课题项目验收结题书**

**项目批准号：**

**项目名称：**

**项目负责人：**

**承担单位：**

**起止时间：**

**验收时间：**

浙江省口腔生物医学研究重点实验室

二〇二一年制

|  |
| --- |
| **一、项目实施工作报告**  **（工作总结包括项目的目的、意义、任务书指标完成情况、成果情况、经费使用情况、下一步推广转化计划等）** |
| **二、项目实施技术报告**  **(技术总结根据研究方向书写材料、方法、讨论、结论等)** |

|  |
| --- |
| **三、研究取得成果的相关证明，知识产权、论文、著作、专利、成果评议、人才培养等证明（请提供复印件）** |
| **四、实验室评审意见** |

**附****件一**

**经费使用决算表（单位：元）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 预算  经费 | 实际支出  经费 | 备注（计算依据与说明） |
| 一、课题经费： |  |  |  |
| 材料费 |  |  |  |
| 测试化验加工费 |  |  |  |
| 交通费 |  |  |  |
| 会议费 |  |  |  |
| 出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |  |
| 专家咨询费 |  |  |  |
| 劳务费 |  |  |  |
| 其它费用 |  |  |  |

**附件二**

**省重点实验室开放课题成果专家验收意见**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | 负责人 |  |
| 验收专家组 | 姓名 | | 职称 | 单位 | 签名 |
| 验收组长 |  | |  |  |  |
| 验收专家 |  | |  |  |  |
| 验收专家 |  | |  |  |  |
| 验收专家 |  | |  |  |  |
| **专家意见** | | | | | |
| 验收结论 | | 优秀 合格 不合格 | | | |