附件2

|  |  |
| --- | --- |
| 学科分类 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 编号 |  |

**江西哲学社会科学成果出版资助项目**

**申 请 表**

成果名称 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请者姓名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

工作单位 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

填表日期 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**江西省社会科学界联合会制**

**申请者的承诺：**

我承诺对本人填写的各项内容的真实性负责，保证没有知识产权争议。如果获准立项，我承诺以本表为有约束力的协议，遵守江西省哲学社会科学成果资助出版的有关规定，按要求认真修改完善书稿。江西省哲学社会科学成果资助出版评委会有权使用本表和被资助成果的数据及资料。

申请者（签章）：

年月 日

**填 表 说 明**

一、本表请用计算机认真如实填写。

二、封面上方学科分类代码框申请人必须填写，编号不填写。学科分类申请人一律用中文填写，其中“学科分类”请选填**马列·科社、党史·党建、哲学、经济理论、应用经济、管理学、法学、历史学、语言学、文学、艺术学、新闻传播学、图书情报学、社会学、政治学、教育学·心理学、体育学**等一级学科名称。表格内的“学科分类”可以注明二级、三级学科名称。

三、申请书报送一式13份（其中１份原件）。A3纸双面打印，中缝装订。

四、各设区市社联，省直部门和科研机构，各高等院校，省属学会（协会、研究会）受理本地区、本系统和本单位的申报工作，按要求将申报材料统一送省社联普及处。不受理个人申报。

五、联系地址：南昌市洪都北大道649号省社联办公楼206室，邮编：330077，电话：（0791）88592052、88592337。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **成果名称** | |  | | | | | | | | | | | |
| **学科分类** | |  | | | | | | | **字数（千字）** | | |  | |
| **作者姓名** | |  | **性别** |  | **出生**  **年月** |  | | | **研究专长** | | |  | |
| **最后学历** | |  | | | **最后学位** | | |  | | | | | | |
| **工作单位** | |  | | | **职 务** | | |  | | **职称** | | |  | |
| **联系电话** | |  | | | **E-mail** | | |  | | | | | |
| **通讯地址** | |  | | | **邮政编码** | | |  | | | | | |
| **前**  **期**  **成**  **果** | | **成果名称及形式** | | | **发表刊物、日期** | | | | | | **转载情况** | | |
|  | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | |
| **全体著作权人签名** | **年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| 成果简介（主要观点、理论价值、应用价值、创新之处、逻辑结构、文字水平等。可另附纸） | | | | | | | | | | | | | |
| 内容提要、目录（可另附纸） | | | | | | | | | | | | | |
| **同行专家推荐意见一** | **推荐人（签章）：**  **推荐人工作单位及职称： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| **同行专家推荐意见二** | **推荐人（签章）：**  **推荐人工作单位及职称： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| **受理机构审查意见** | （公章）  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| **评委会办公室审查意见** | **初审意见：**  **负责人： 年 月 日** | | | | | | **资助建议：**  **负责人： 年 月 日** | | | | | | |
| **评委会评审意见** | **评委会主任：** **年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| **省社联审定意见** | **负责人： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | |