**附件1**

**浙江中医药大学医药工程技术竞赛项目设计**

**可行性报告**

**项 目 名 称：**

**团队负责人：**

**联 系 电 话：**

**电 子 邮 箱：**

**指 导 教 师：**

**浙江中医药大学医药工程技术竞赛基地**

**管理委员会**

**2017年04月**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |   |
| 指导老师情况 | 姓名 |   | 性别 |   | 职称 |   |
| 所在学院 |   | 联系电话 |   |
| 研究方向 |  |
| 组长情况 | 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   |
| 所在学院 |  | 联系电话 |   |
| 专业 |  | 年级 |  |
| 项目组成员情况 | 姓 名 | 性别 | 所在学院 | 专业、年级 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 项目研究背景及研究意义 |  |
| 项目研究内容 |  |
| 项目研究方案和技术路线 |  |
| 项目创新性分析和预期研究成果 |  |
| 经费预算 |  |
| 参考文献 |  |
| 指导老师意见 | （签章）年 月 日 |

**附件2**

浙江中医药大学医药工程技术竞赛报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 队长姓名 |  | 专业年级 |  | 联系电话 |  |
| 指导老师意见 |  指导教师签名： |
| **参赛团队成员信息** |
| 姓名 | 学号 | 性别 | 专业、年级 | 所在学院 | 手机号码（全号） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  所 在 学 院 意 见  年 月 日  |  学院盖章：年 月 日 |
| 备注：1、参赛团队成员为3-5人，鼓励跨学院、跨专业组合参赛但须确定队长人选；本部与滨江学院请分开组队。2、提交报名表时必须是打印稿，指导教师意见和签名必须是手写稿。 3、纸质稿一式一份交竞赛办公室（22308、22311），电子稿发到ASKbase@163.com。 |