**关于化学助剂合成与分离重点实验室设备及课题**

**立项征集的通知**

**全校教师：大家好！**

“辽宁省化学助剂合成与分离省市共建重点实验室”在市委市政府及校党政班子高度重视和支持下，在全体实验室人员的共同努力下，于2020年7月11日顺利地通过了省科技厅组织的评审工作。省级重点实验室评审的顺利通过，对营口理工学院的发展具有“里程碑”式的重要意义。意味着营口理工学院的科学研究平台进入到了省级行列，必将为迎评促建、学科发展、专业建设、师资队伍建设带来良好的契机，为学校向更高、更好的水平发展奠定了坚实的基础。为使重点实验室能够更好地发挥它的职能作用，根据营口理工学院的发展阶段及特点，现对在学校工作的全体教师，告知如下：

目前实验室成立了四个不同方向的研究室，分别是：1.塑料纺织染整助剂研究室(负责人：刘海燕教授）、2.储能与环保助剂研究室（负责人：朱秀慧教授）、3.环境友好型油品添加剂研究室（负责人：陈红教授）、4.高效分离材料与过程研究室（负责人：代岩高工）。为了更好地发挥省级重点实验室的作用，实验室拟在全校范围内吸纳在这四个方向上有研究或想深入研究且有意愿加入团队的教师参加实验室建设。

1. 重点实验室研究课题征集：面向全体实验室人员和学校有相近研究方向的教师，填写附件一。

2.本通知设备采购征集只面向目前没有进入重点实验室人员（已经加入成员设备采购请看群通知），实验研究设备和大型设备、大型分析测试设备均可，以能够进入实验室开展实验研究的基本需求为原则，且能够达到仪器设备较高的使用率，时间周期1-2年实现均可。请有意愿并有仪器需求的没进入重点实验室的教师填写附件二。

3.面向省内高校、研究机构等相同研究方向人员征集开放课题（见附件三）。

以上材料截止日期均为为8月3日，电子版交实验室秘书李佳其处，邮箱为：554433243@qq.com。

化学助剂合成与分离重点实验室

 2020年7月28日

年度

序号

**附件一：**

**辽宁省化学助剂合成与分离**

**省市共建重点实验室**

**课题申请书**

**课题名称：**

**申请者:**

**所在学院:**

**申请日期: 年 月 日**

**辽宁省化学助剂合成与分离省市共建重点实验室**

二〇二〇年制表

**一、简表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请者** | **姓名** |  | **性别** |  | **身份证号码** |  |
| **电话（办公、移动）** |  | **E-mail:** |  |
| **职称** |  | **研究方向** |  |
| **最后学位、专业，授予时间和单位** |  |
| **项目起止时间** |  | **拟申请总金额**（万元） |  |
| **资助类别** | □重点项目 □一般项目 □自筹经费  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **课题****组主要成员** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **职称/学位** | **所在学院** | **任务分工** | **签字** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**二、课题背景、拟解决的关键科学问题、主要研究内容**

|  |
| --- |
|  |

**三、研究方案、计划进度、预期目标**

|  |
| --- |
|  |

**四、申请者主要学术简历、学术成绩**

|  |
| --- |
|  |

**五、经费预算表单位：万元**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科目** | **预算经费（万元）** | **备注** |
| **第一年** | **第二年** |
| 1. 实验材料费 |  |  |  |
| 2. 测试化验加工费 |  |  |  |
| 3. 出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |  |
| 4. 差旅费 |  |  |  |
| 5. 会议费 |  |  |  |
| 6. 管理费 |  |  |  |
| 7. 其它费用 |  |  |  |
| **合计** |  |  |  |

**六、审核意见**

|  |
| --- |
| **专家评审意见：** **负责人签字：****年月日** |
| **辽宁省化学助剂合成与分离省市共建重点实验室意见：****主任签字：****年月日** |
| **重点实验室依托单位意见：****依托单位主管部门（盖章）：****年月日** |
| **批准金额：** **批准日期：****年 月 日** |

注：页面不够可另加页

 封面中的“序号”不用填写

**附件二：设备采购需求征集意见表**

**研究室**：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | **申请人姓名** | **主要研究方向** | **拟设备****名称** | **参考品牌** | **型号、产地** | **使用用途** | **预计机时：h/天** | **预计采购日期** | **参考价格(万元)** | **主要****使用人** |
| 1 |  |  |  |  |  | 填研究方向和具体用途 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

年度

序号

**附件3：**

**辽宁省化学助剂合成与分离**

**省市共建重点实验室**

**开放课题申请书**

**课题名称：**

**申请者:**

**所在单位:**

**申请日期: 年 月 日**

**辽宁省化学助剂合成与分离省市共建重点实验室**

二〇二〇年制表

**一、简表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请者** | **姓名** |  | **性别** |  | **身份证号码** |  |
| **电话（办公、移动）** |  | **E-mail:** |  |
| **职称** |  | **研究方向** |  |
| **最后学位、专业，授予时间和单位** |  |
| **所在单位及通讯地址** |  | **国籍** |  |
| **项目起止时间** |  | **拟申请总金额**（万元） |  |
| **资助类别** | □重点项目 □一般项目 □自筹经费  |
| **实验室合作人姓名（本实验室申请人不填此栏）** |  | 签字 |  | 电话Email |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **课题****组主要成员** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **职称/学位** | **所在单位** | **任务分工** | **签字** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**二、课题背景、拟解决的关键科学问题、主要研究内容**

|  |
| --- |
|  |

**三、研究方案、计划进度、预期目标**

|  |
| --- |
|  |

**四、申请者主要学术简历、学术成绩**

|  |
| --- |
|  |

**五、经费预算表单位：万元**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科目** | **预算经费（万元）** | **备注** |
| **第一年** | **第二年** |
| 1. 实验材料费 |  |  |  |
| 2. 测试化验加工费 |  |  |  |
| 3. 出版/文献/信息传播/知识产权事务费 |  |  |  |
| 4. 差旅费 |  |  |  |
| 5. 会议费 |  |  |  |
| 6. 管理费 |  |  |  |
| 7. 其它费用 |  |  |  |
| **合计** |  |  |  |

**六、审核意见**

|  |
| --- |
| **申请者所在单位意见：****（公章）****年月日** |
| **辽宁省化学助剂合成与分离省市共建重点实验室意见：****主任签字：****年月日** |
| **重点实验室依托单位意见：****依托单位主管部门（盖章）：****年月日** |
| **批准金额：** **批准日期：****年 月 日** |

注：页面不够可另加页

 封面中的“序号”不用填写