**北京中医药大学东直门医院科研项目重要事项**

**变更申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目来源(如国自然) |  | 项目批准号 |  |
| 项目责任人 |  | 工作单位 | 北京中医药大学东直门医院 |
| 批准立项时间 |  | 原项目成果形式 |  |
| 原完成时间 |  | 延期完成时间 |  |
| 变更内容（请在方框内打“√”）：□变更项目责任人 □变更经费 □变更项目管理单位 □改变成果形式 □改变项目名称 □研究内容有重大调整□延期 □自行中止项目 □申请撤项 □变更课题组成员 □其他 |
| 变更事由：   项目负责人（签字）： 年 月 日 |
| 科技处意见 | 经办人（签字）：科技处长（签章）：年 月 日 |