

四川省营养学会

川营会【2025】50号

关于开展“2023年四川省营养学会妇幼营养研究基金 立项课题”结题验收的通知

各有关单位：

根据课题管理规定和课题进度要求，拟对相关课题承担单位进行结题验收。为了做好相关工作，现将有关事项通知如下：

一、项目验收

四川省营养学会妇幼营养研究基金科研项目验收内容包括申请结题、申请延期和中止研究三项内容；

- 四川省营养学会妇幼营养研究基金课题结题验收报告(附件1)；
- 项目成果证书（如：著作、论文、专利等）复印件。
- 如有延期的，提供延期申请的材料。

以上材料一式二份报我中心，电子版发至联系人指定邮箱。其中办理延期和中止研究的不需提交项目成果证书复印件。按照管理要求，科研项目研究周期一般为2年，因特殊原因未能按时完成的，可申请延期一年，延长时间原则上不超过一年。凡是研究结束时间前未办理延期或延期一年仍未完成的项目，一律要办理项目验收手续，提出中

止研究申请。

二、上报时间：2025 年 12 月 30 日前

三、其他事项

按照相关规定，如逾期不按照要求提交相关材料并未说明原因的，按未通过结题验收处理项目中止，停止拨付相关课题经费，该课题负责人三年内不得再次申请相关课题。

四、联系方式

联系人：胡老师

联系电话：028-85503141 18200331992

邮箱：scyy0008@126.com

地址：成都市人民南路三段 17 号附 1 号华西美庐 B 栋 2602 室

附件 1. 《课题结题验收报告》



“2023 年四川省营养学会妇幼营养研究基金立项课题” 结题验收名单

课题编号	项目名称	项目负责人	承担单位	研究期限	资助金额
SCNC-MCNR2023-01	末梢血探索不同喂养方式下早产儿微量营养素状态的真实世界研究	熊 菲	四川大学 (四川大学华西第二医院)	2 年	9 万元
SCNC-MCNR2023-02	学龄前儿童心理行为表现与血液 B 族维生素水平的相关性研究	聂 晶	四川省妇幼保健院	2 年	8 万元
SCNC-MCNR2023-04	瘦素/瘦素受体甲基化抑制下丘脑-垂体-肾上腺轴应激反应在孕期维生素 D 水平与儿童高血压发病关联中的作用及机制	刘运杰	四川大学华西公共卫生学院 (华西第四医院)	2 年	3 万元
SCNC-MCNR2023-05	健脾疏肝散剂治疗儿童身材偏矮疗效观察	孙香娟	成都中医药大学附属医院	2 年	2 万元
SCNC-MCNR2023-06	维生素 AD 与儿童肥胖相关性分析	黄国珍	大邑县人民医院	2 年	2 万元

四川省营养学会妇幼营养研究基金
课题结题验收报告

项目名称：

项目编号：

项目负责人：

联系电话：

电子邮箱：

完成单位：

起止时间： 年 月 日 —— 年 月 日

一、项目概况

项目编号	
项目名称	
申报单位	
项目负责人	
研究起止时间	
项目摘要（500 字以内）	
关键词（不超过 5 个，用分号分开）：	

二、目标任务与考核指标完成情况

(一) 项目目标实现情况
(二) 研究活动开展情况
(三) 主要研究成果、推广应用及社会效益

(四) 结题成果列表并附相关（如论文、证书等）扫描件

1. 论文成果

序号	论文名称	期刊名称	期刊类型	年/期	影响因子	通讯作者	第一作者
1							
2							
3							

2. 其他成果

序号	成果名称	成果类型	产权人
1			
2			

项目负责人承诺签名

本人承诺所提供材料、数据真实，无造假、剽窃等情况

负责人（签名）

年 月 日

三、主要完成人员名单

序号	姓名	性别	出生年月	身份证号码	职称	工作单位	对本项目的贡献
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

四、经费使用情况（经费使用情况明细请附财务部门盖章件）

项 目 名 称					
实 施 单 位					
项 目 编 号			项目起止年月		
项目总资金 总额（万元）			学会拨款金额（万元）		
一、拨入资金（元）			二、资金支出（元）		
科目	计划金额	到位金额	科目	支出金额	其中：学会拨款
1. 学会拨款			（一）直接费用		
2. 单位自筹			1. 设备费		
3. 其他来源			1.1 设备购置费		
			1.2 设备试制费		
			1.3 设备改造与租赁费		
			2. 材料费		
			3. 测试化验加工费		
			4. 燃料动力费		
			5. 差旅/会议/国际合作与交流费		
			6. 出版/文献/信息传播/知识产权事务费		
			7. 劳务费		
			8. 专家咨询费		
			9. 其他支出		
			（二）间接费用		
			其中：绩效支出		
拨入资金合计			资金支出合计		

实施单位（盖章）

项目负责人（签章）

财务负责人（签章）

制 表 人（签章）

五、申请验收单位意见

单位负责人：

（单位盖章）

年 月 日

六、四川省营养学会意见

单位负责人：

（单位盖章）

年 月 日