**重点实验室访问学者基金申请书**

实验室名称：植保资源与病虫害治理教育部重点实验室

联系人：　 张雅林　　 电话：　029-87092190

实验室电话：029-87091145 传真：　029-87092190

E－mail：　 [yalinzh@cnipm.com](mailto:yalinzh@cnipm.com)

申请日期：

**西北农林科技大学科研院**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 访问学者姓名 | |  | | 性别 |  | | 出生年月 |  | | | | 学位 | |  |
| 所 在 单 位 | |  | | | | | | | | 国籍 | | | 中国 | |
| 职称（职务） | |  | | 学科、专业 | |  | | | | | | | | |
| 访问起止时间 | |  | | | | 拟申请总金额（万元） | | | | |  | | | |
| 经费  概算 | 试验材料费 | |  | | | 仪器设备使用费 | | |  | | | | | |
| 差旅费 | |  | | | 资料费 | | |  | | | | | |
| 生活补助费 | |  | | | 其它 | | |  | | | | | |
| 申请理由： | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要学术经历： | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要学术成就： | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 访问期间的工作计划、科研任务和预期目标：  （体现出具体）  工作计划：  科研任务：  预期目标：      申请人签名:  年 月 日 |
| 实验室意见：  主任签名：  年 月 日 |
| 实验室学术委员会意见：  主任签名：  年 月 日 |
| 学校科研院意见：  盖章:  年 月 日 |