**课题事项变更登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **原课题基本情况** | | | |
| 课题名称 |  | | |
| 课题立项负责人 |  | 课题承担单位 |  |
| 课题立项时间  （请附发文） |  | | |
| 课题组成员 |  | | |
| 申请变更事项 | | | |
| 申请变更理由及对课题的影响评估： | | | |
| 立项课题  负责人签字 | 日期： | 变更后课题  负责人签字 | 日期： |
| 立项课题承担单位签章（教学办） | 日期： | 变更后课题承担单位签章（教学办） | 日期： |
| 立项课题承担单位  签章 | 日期： | 变更后课题承担单位签章 | 日期： |
| 医学教育研究室意见：  日期： | | | |
| 医学教育研究所意见：  日期： | | | |