**国家社科基金项目预算调剂申请表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | 批准号 |
|  |
| 项目负责人 |  |
| 研究类型 | A 应用研究 B 基础研究 C 综合研究  |
| 预计完成时间 |  | 联系电话 |  |
| 原预算 | 调剂部分 |
|  |  |
| 调剂说明项目负责人（签章）： 年 月 日 |
| 项目负责人所在部门意见 | 科研管理部门意见 |
| 签 章年 月 日 | 签 章年 月 日 |
| 院领导意见（调剂超过5万元的） |
| 签 章年 月 日 |