

## 关于国家自然科学基金资助项目批准及有关事项的通知

孙晓东 先生/女士：

根据《国家自然科学基金条例》的规定和专家评审意见，国家自然科学基金委员会（以下简称自然科学基金委）决定批准资助您的申请项目。项目批准号：

81870593，项目名称：基于肾周脂肪棕色化-SIRT1-HO-1/脂联素轴正反馈环路探讨Irisin保护肥胖相关性肾病的研究，直接费用：57.00万元，项目起止年月：2019年01月至2022年12月，有关项目的评审意见及修改意见附后。

请尽早登录科学基金网络信息系统（<https://isisn.nsfc.gov.cn>），获取《国家自然科学基金资助项目计划书》（以下简称计划书）并按要求填写。对于有修改意见的项目，请按修改意见及时调整计划书相关内容；如对修改意见有异议，须在计划书电子版报送截止日期前提出。

计划书电子版通过科学基金网络信息系统（<https://isisn.nsfc.gov.cn>）上传，由依托单位审核后提交至自然科学基金委进行审核。审核未通过者，返回修改后再行提交；审核通过者，打印为计划书纸质版（一式两份，双面打印），由依托单位审核并加盖单位公章后报送至自然科学基金委项目材料接收工作组。计划书电子版和纸质版内容应当保证一致。向自然科学基金委提交和报送计划书截止时间节点如下：

- 1、提交计划书电子版截止时间为**2018年9月11日16点**（视为计划书正式提交时间）；
- 2、提交计划书电子修改版截止时间为**2018年9月18日16点**；
- 3、报送计划书纸质版截止时间为**2018年9月26日16点**。

**请按照以上规定及时提交计划书电子版，并报送计划书纸质版，未说明理由且逾期不报计划书者，视为自动放弃接受资助。**

附件：项目评审意见及修改意见表

国家自然科学基金委员会  
医学科学部  
2018年8月16日

# 山东省自然科学基金面上项目 资助项目立项任务书

项目 基本 信息	项目名称		Irisin抑制铁死亡保护肥胖血管周围脂肪-血管轴功能的机制研究							
	项目(立项)编号		ZR2020MH106		项目类别		面上项目			
	执行期限		2021-01至2023-12		资助经费		10.00万元			
	学科分类		能量代谢调节异常及肥胖		学科代码		H0716			
项目 承担 人 信息	姓名		侯宁宁		性别		女			
	身份证号		370502197412141228							
	电子邮箱		nignning.hou@wfmcc.edu.cn				联系电话		15153619177	
	单位名称		潍坊医学院				专业技术 职务		教授	
	所在单位(院系)		附属医院				主管部门		省卫生健康委	
		所在省级以上重点实验室								
项目组成员 (与申请书一致, 不包含主持人)										
姓名		性别	出生年月	学位	职称	工作单位	任务分工	每年工作 时间(月)	签名	
孙晓东		男	1981-08-28	博士	副主任医师	潍坊医学院	分子生物学	8	孙晓东	
韩芳		女	1980-10-19	硕士	副主任医师	潍坊医学院	组织病理学	6	韩芳	
刘咏萍		女	1990-08-15	博士	讲师	潍坊医学院	分子生物学	6	刘咏萍	
黄娜		女	1987-08-29	博士	主治医师	潍坊医学院	分子生物学	6	黄娜	
马玉婷		女	1993-02-15	学士	在读研究生	潍坊医学院	动物实验	10	马玉婷	
毛恩雯		女	1994-10-20	学士	在读研究生	潍坊医学院	细胞实验	10	毛恩雯	
韩雪		女	1993-07-13	学士	在读研究生	潍坊医学院	分子生物学	10	韩雪	
需呈交科技报告 (篇)										
年度进展报告 (必须填, 至少为1)					最终(技术)报告(必须填, 一般为1)					
1					1					
注: 严格按照科技报告的有关规定呈交科技报告。项目执行中, 年度或中期审核前应呈交进展报告; 项目完成后三个月内、开展验收前, 须呈交最终(技术)报告。未完成科技报告任务的, 项目不予结题。										

## 山东省医药卫生科技发展计划项目 合同书

课题 基本 信息	课题名称	血清白蛋白非酶糖基化对糖尿病患者临床多类型药物药效的影响研究				
	项目类别	面上项目	起止年月	2021.01-2023.12		
	立项年度	2021	立项编号	202003060400		
课题 负责 人 信息	姓 名	仇红燕	性 别	女	出生年月	1989.11
	学 位	博士	职 称	讲师	电 话	18363068109
	传 真		电子邮箱	qiu hongyan@wfm.c.edu.cn		
	工作单位	潍坊医学院附属医院				
课题 依 托 单 位 信息	单位名称	潍坊医学院附属医院			联 系 人	张志英
	通讯地址	潍坊市奎文区虞河路 2428 号				
	邮政编码	261041			联系电话	05363081125
	电子邮箱	wyfykyk@163.com				
课题 主 管 单 位 信息	单位名称	潍坊医学院附属医院			联 系 人	张志英
	通讯地址	潍坊市奎文区虞河路 2428 号				
	邮政编码	261041			联系电话	05363081125
	电子邮箱	wyfykyk@163.com				
合 作 单 位 信息	单位名称					