附件

芜湖市科普资助项目申报表

(20   年度)

项目名称：

申请单位： 芜湖职业技术学院(盖章)

项目负责人：

联系电话：

申报日期：

芜湖市科学技术协会制

填 写 说 明

1.申请表内各项内容应如实填报，表述明确。

2.项目只接受单位申报，不接受个人申报。申报单位负责项目的具体实施，承担相应的权利与义务。

3.申报书规格为A4纸，一式2份(需盖申请单位公章)。

4.申报书中有关项目页面不够时，可加附页。

**一、项目基本信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 项目主要  内容摘要  （限150个  汉字） |  | | | | | |
| 项目负责人 | 姓   名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学  历 |  | 办公电话 |  | E-mail |  |
| 移动电话 |  |
| 经费总额  （万元） | 申请科协资助经费 | | 自筹资金 | | 其他 | |
|  | |  | |  | |
| 项目起止  时   间 | 年    月     日至       年   月    日 | | | | | |

**二、申请单位和主要参加单位的基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第一申请  单位名称 |  | | | | | | |
| 法定代表人 |  | | | 电话 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | 邮编 |  | | |
| 联系人 |  | | 办公电话  和移动电话 |  | | | |
| 传真 |  | | E—mail |  | | | |
|  |  |  |  |  | | |  |
| 主要  参加  单位  情况 | 单    位    名    称 | | | | | 参加形式  （合作或协作） | |
| 1、 | | | | |  | |
| 2、 | | | | |  | |
| **三、申请立项目的** | | | | | | | |
| (可另加页) | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **四、项目实施方案** |
| 1. **项目内容、拟实现的目标（解决的关键问题）及本项目的创新之处**   (可另加页) |
| 1. **项目预期进展** |
| 1. **项目预期效果及成果形式**   (可另加页) |

**五、项目实施的基础条件**

|  |
| --- |
|  |

**六、经费预算**

 单位：万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.经费预算表 | | | |
| 序号 | 经费开支科目 | 金额(万元) | 说明 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
|  | **合  计** |  |  |

**七、申请单位意见**

|  |
| --- |
| **（公章）**  **年      月     日** |
| **八、合作单位意见** |
| 合作单位1：  合作单位2：  **（公章）**  **年     月     日** |
| **九、主管部门或区、县（市）科协审核意见** |
| 负责人：（签名） **单位公章：**  **年    月    日** |

**十、市科协意见**

|  |
| --- |
| **（公章）**  **年     月     日** |