产学合作协同育人项目级别认定申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 项目负责人 |  | 手机号码 |  |
| 所属学院 |  | 合作企业 |  |
| 项目编号 |  | 项目类型 |  |
| 立项年份批次 |  | 项目结题时间 |  |
| 项目成员 |  | | |
| 申请认定级别 | 🞎申请认定为厅级 🞎申请认定为省部级 | | |
| 成果清单 |  | | |
| 个人承诺 | 本人知晓学校对于该类项目的管理要求和认定标准，对所提供材料的真实性承担责任。  签字：  年 月 日 | | |
| 专家组意见 | 经过专家组审核，建议该项目认定为：  🞎省部级 🞎市厅级  签字：  年 月 日 | | |
| 学院意见 | 签字（盖章）：  年 月 日 | | |
| 学校意见 | （盖章）：  年 月 日 | | |