附件2

洛江区科技创新奖励扶持项目申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位（盖章） |  |
| 负责人 |  | 电 话 |  |
| 通讯地址 |  |
| 申请项目名称 | 申请依据 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 申请奖励资金合计（万元） |  |
| **承 诺**本单位保证所填内容及提供的资料全部属实。如有不实，本单位愿承担由此产生的全部责任。申请单位盖章： 年 月 日 |
| 业务股室审核 |  | 业务主管部门审核意见 | 单位（公章）：日期: 年　月　日 |
| 分管领导审核 |  |

填表人： 电话： 填表时间：

（本表格一式2份）