附件2：

 学院/部门科研成果奖励申报汇总表

部门负责人（签章）： 联系人： 电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **成果名称** | **成果形式** | **刊物、出版社名称（专利批准号、获奖级别等）** | **发表时间（项目为获准、结题时间）** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

 时间： 年 月 日