常州大学横向科研项目级别认定审批表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | |
| 项目负责人 |  | | | |
| 项目合作单位 |  | | | |
| 项目起止时间 |  | 项目认证编号 |  | |
| 项目合同金额 | 万元 | 项目到账金额 | | 万元 |
| 项目实施情况 |  | | | |
| 项目负责人  意见 | 本人承诺本项目已经达到认定标准，申请认定为（**国家级、省级、市厅级**）项目。    项目负责人（签字）：  年 月 日 | | | |
| 项目承担单位  （二级学院）  意见 | 本单位确认该项目真实有效，经审核无误，认定为（**国家级、省级、市厅级**）项目。  负责人： （单位盖章）  年 月 日 | | | |
| 项目主管部门  （产学研合作处）  意见 | 该项目经综合评议，认定为（**国家级、省级、市厅级**）项目。  负责人： （单位盖章）  年 月 日 | | | |