附件2

沧州幼儿师范高等专科学校

科研创新团队验收申请书

团队研究方向：

团队依托部门（盖章）：

团队负责人：

联系电话：

申请验收日期：

沧州幼儿师范高等专科学校科研处编制

**一、**基本信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科研创新团队研究方向 | |  | | | | | | |
| 团队负责人 | 姓 名 |  | 姓别 |  | 出生年月 |  | | |
| 民 族 |  | 学历 |  | 学位 |  | | |
| 职称 |  | 职务 |  | 从事专业 |  | | |
| 办公电话 |  | 手机 |  | E-mail |  | | |
| 团队成员 | | | | | | | | |
| 姓名 | | 性别 | 专业职称 | 学历 | 学位 | | 研究专长 |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  |  | |  |
| 申请验收时间 | |  | | 备注 | | |  |

二、团队工作成果

|  |
| --- |
| （仅限《沧州幼儿师范高等专科学校科研创新团队建设管理办法》中的三类考核指标，注明成果详细信息，如名称、获得时间、批准单位等，页数不够可另附页） |

三、团队和依托部门意见

|  |
| --- |
| 团队承诺 |
| 承诺：本团队所填写的各项信息真实、有效，并承担由此引起的相关责任。    团队负责人签字：  年 月 日 |
| 依托部门意见 |
| 本部门保证申报资料和相关证明文件的真实性、完整性、准确性，并承担由此引起的相关责任。      部门负责人签名： （部门公章）  年 月 日 |
| 科研处意见 |
| 负责人签字： （科研管理公章）  年 月 日 |