附件3

上海市2020年度“科技创新行动计划”国内科技合作领域科技扶智能力提升项目推荐表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 推荐单位（盖章） |  | | |
| 项目名称 |  | | |
| 项目申报单位 |  | | |
| 第一合作单位 |  | | |
| 项目责任人姓名 |  | 援派地区 |  |
| 在沪职务 |  | 援派职务 |  |
| 项目责任人作为援派干部时间 | 年 月至 年 月 | | |
| 项目简介  （350字以内） | 项目拟开展的科学研究和人才培养内容及预期成效。 | | |
| 其他需要  说明的情况 |  | | |

注：本市援鄂医护人员申报的项目“推荐单位”和“项目申报单位”均为派出单位。

上海市科委联系方式：8008205114（座机）、4008205114（手机）