参加《全国人防科技创新交流和“四新”成果运用展示活动》意愿表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 通讯地址 |  |
| 预计参展人员数量  |  | 联系人： | 职务： | 座机：手机：  |
| 拟参展交流项目科研成果名称 | 1、XXXXXXXXXXXXXXXX（ 获奖名称等级：XXXXXXXXXXXX） |
| 2、XXXXXXXXXXXXXXXX （获奖名称等级：XXXXXXXXXXXX） |
|  |
|  |
| 项目成果展示场地要求条件与说明 |  |
| 是否进行主题研讨交流发言 | 请选择：是 □否 □ | 拟发言人： | 预计时长： 分钟 |
| 拟发言题目： |
|  说 明 | 实用性科研项目无获奖名称等级和人防应用产品，也可自愿视情报名。 |
|  单位确认盖章 | 单位负责人签名： 单位公章：年 月 日 |