附件：4

第二师铁门关市科技项目申报涉密信息登记表

联系人及电话：　　　　　　　　　　　　 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目申报单位 |  | 项目负责人 |  |
| 申报项目名称 | 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 项目类别 |  | | |
| 项目基本情况 |  | | |
| 实施年限 |  | | |
| 申报财政  总经费 |  | | |
| 合作单位 |  | | |
| 是否涉密（若涉密通过内网发送） | 是□ 否□ | | |
| 项目负责人所在科室意见 |  | | |
| 主要领导  审批意见 |  | | |