**附件：**

**2023年（第31期）上证联合研究计划报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 课题申报单位名称 |  |
| 申请承接课题名称 |  |
| 课题组负责人 | 姓名 | 职务 | 学历 | 研究领域 | 联系方式（手机号、邮箱地址） |
|  |  |  |  |  |
| 课题组主要成员 | 姓名 | 职务 | 学历 | 研究领域 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申报单位意见：已对课题负责人进行资格审查，对报名表内容进行审核，同意课题组申请承接本课题。申报单位（公章）： 年 月 日 |