

国家重点研发计划颠覆性技术创新重点专项

“×××（项目名称）”

申报单位信息

申报 单位	单位名称		单位性质			
	单位所在地		组织机构代码			
	法定代表人姓名		邮政编码			
	通信地址					
项目 负责 人	姓 名		性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	
	证件类型		证件号码			
	所在单位					
	最高学位	<input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 其他				
	职 称	<input type="checkbox"/> 正高级 <input type="checkbox"/> 副高级 <input type="checkbox"/> 中级 <input type="checkbox"/> 初级 <input type="checkbox"/> 其他			职 务	
	电子邮箱		移动电话			
项目 联系 人	姓 名		电子邮箱			
	固定电话		移动电话			
	证件类型		证件号码			

填表说明：1.组织机构代码指企事业单位国家标准代码，单位若已三证合一请填写单位统一社会信用代码，无组织机构代码的单位填写“000000000”；2.单位公章名称必须与单位名称一致。