附件2

安徽省院士工作站情况调查表

 填报单位（盖章）： 单位联系人： 联系电话： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 院士工作站名称 | 单位性质 | 院士姓名 | 院士分类 | 院士出生年月 | 研究领域 | 合作协议起止日期 | 备案时间 | 合作成效 | 绩效评价情况 | 是否撤销备案 | 备注 |
|  | XXX安徽省院士工作站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |