附件2

2025年安徽省院士工作站绩效评价申报情况汇总表

推荐单位（盖章）： 推荐单位联系人： 联系电话： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申报工作站名称 | 组建单位 | 合作院士 | 组建单位联系人及联系电话（手机） | 组建单位性质 | 组建时间 | 备案时间 | 备注 |
|  | XXX安徽省院士工作站 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：各单位填报时，须核实院士工作站组建单位性质（事业/企业/民办非企业法人单位）及备案时间，联系人和联系电话务必要填写。