附件7

河南省教育科学规划重点课题申请汇总表

填表人： 联系电话： 填报日期： 年 月 日 报送单位盖章：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 申请课题名称 | 主持人姓 名 | 主持人所在单位 | 课题组成员 | 联系电话 | 主持人所在单位接收资助经费银行账户信息 |
| 开户名（全称） | 开户行（全称） | 账号 |
|  |  |  |  |  |  | 郑州市财政局收款专户 | 郑州银行营业部 | 9230520109033282 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**经对电子版或纸质申请材料进行形式审查，申报人所填写内容属实，符合意识形态要求。所在院系已审核此次申报所有材料，经学院学术委员会讨论推荐按以上排序上报。**

学院书记（签字）： 学院院长（签字）：

年 月 日 年 月 日