# 科研项目审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目负责人（签字） |  | 电话 |  | E-mail |  |
| 所在单位 |  | 电话 |  |
| 拟实施时间 |  | 实施方式 | □委托 □合作 □独立实施 |
| 项目摘要（申请书附后） |
| 申请人所在单位/学院科研主管部门审批意见（可另附页）同意申报。部门盖章： 年 月 日 |
| 评审专家组意见（可另附页）负责人： 年 月 日 |
| 项目实施单位伦理委员会审批意见（可另附页）  负责人： 年 月 日 |
| 项目实施单位生物安全委员会审批意见（可另附页） 负责人： 年 月 日 |
| 项目实施单位菌（毒）种保藏管理委员会审查意见（可另附页）：负责人： 年 月 日 |
| 武汉国家生物安全实验室主任审批意见实验室主任： 年 月 日 |