# 科研项目审批表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 实验活动名称 |  | | | | | |
| 依托项目名称 |  | | | | | |
| 依托项目来源 |  | 项目编号 |  | | 项目金额 |  |
| 活动负责人  （签字） |  | 电话 |  | | E-mail |  |
| 活动对接人 |  | 电话 |  | | E-mail |  |
| 申请单位 |  | | | | | |
| 拟实施时间 | 202X.1.1-202X.12.31  202X.7.1-202X.6.30 | | 实施方式 | □委托 □合作 □独立实施 | | |
| 实验活动摘要  （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 | | | | | | |
| 活动实施单位伦理委员会审批意见（可另附页）    负责人： 年 月 日 | | | | | | |
| 活动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 | | | | | | |
| 活动实施单位菌（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 | | | | | | |