

附件 1:

编号：

新乡市教育科学研究优秀成果 申报评审书

成 果 名 称

申报人姓名

申报人单位

填 表 日 期

新乡市教育科学规划领导小组办公室

2018 年 1 月印制

填 报 说 明

1. 请如实填写，A4 纸双面打印，左侧装订成册。封面左上方“编号”栏不填。

2. 主要合作者需与成果完成人员一致，限填报 5 人以内（不包括申报人）。

3. “成果类型”栏填写论文、著作、研究报告、其它，其中的一种。论文类注明发表时间与发表刊物；著作类注明出版时间、出版单位与版次；研究报告类注明所属课题级别及课题结项时间；其它类应注明成果使用时间、使用单位与推荐单位。

4. 联系方式

电话：0373-6312220

邮箱：xxsjks@126.com

一、申报人情况

申报人姓名		性别		出生年月		行政职务	
专业技术职称				工作单位			
地址及邮编							
办公电话			手机		邮箱		
主要合作者	姓名	年龄	专业技术职称		单位		

二、参评成果简况

成果名称		
成果 类型	论 文	核心期刊知网下载链接地址：
	著 作	
	研究报告	
	其 它	
申报人 单位意见		<div style="text-align: right;"> 负责人签名：_____ 单位公章 _____ _____年 月 日 </div>

三、成果内容简介

1．基本观点；2．主要创新和学术价值；3．学术影响或社会效益等（3000字以内）。

注：本页可另加页。

四、审核意见

报送单位意见
<div>负责人签名：单位公章</div> <div>年 月 日</div>
专家评审意见
<div>负责人签名：</div> <div>年 月 日</div>
新乡市教育科学规划领导小组办公室意见
<div>公 章</div> <div>年 月 日</div>

