贵安新区直管区创新创业扶持项目

专家评审表

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 评审专家基本情况 | 姓名 |  | | 学历  学位 |  |
| 现工作单位 |  | | 职称  职务 |  |
| 身份证号 |  | | 联系电话 |  |
| 熟悉的行业领域及专长 |  | | | |
| 评审项目基本情况 | 评审项目 名称 |  | | | |
| 项目评审综合测评成绩（满分100分） | | |  | | |
| 对评审项目的综合性意见 | 评审专家签字： | | | | |