附件3

泉州市科技工作者建议信息表

推荐单位（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建议题目 |  | | | | | | |
| 推荐单位  联系人 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | |
| 内容提要（包括调研的主要问题、调研方法、对策措施，200字以内） |  | | | | | | |
| 作者 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 专业领域 | | 工作单位及职务 | 手机 |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| 独创性声明：所提交建议无知识产权争议。  作者签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 同意泉州市科协具有建议的使用权。  作者签名：  年 月 日 | | | | | | | |