附件2

罗湖区博士后科研机构支持

（其他领域）申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 设站时间 |  | 法人代表白底电子证件照片 |
| 法人代表姓名 |  | 法人政治面貌 |  |
| 科研机构类型 | □博士后科研流动站 □博士后科研工作站 □深圳企业博士后工作站分站 □博士后创新实践基地 |
| 联系人联系电话 |  | 申请金额（单位：万元） |  | 申报年度 |  |
| 银行账户名 |  | 账号及开户行全称 |  |
| 设站以来购置科研仪器等费用（单位：万元） |  | 在站博士数量（单位：人） |  |
| 所在单位意见 |   法定代表人（授权人）签名 单位盖章  年 月 日  |
| 遵纪守法声明 | **本单位承诺：**本单位及申请人对填报的信息，提交材料的真实性、完整性、有效性和合法性负责，如有虚假，愿意承担相关法律责任，并承诺无犯罪和恶意欠薪等严重违法行为，否则取消待遇，退回已获资金，5年内不得申请罗湖区“菁英人才”政策支持。 申请单位（盖章）：日期： 年月日 |