附件：

在通高校服务地方特色项目

推 荐 表

推荐单位：              （盖章）

二零二四年九月

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | 项目所属学院（或学校） |  |
| 成立时间 | |  | 服务产业领域 |  |
| 项目负责人 | |  | 职务职称 |  |
| 从事专业 | |  | 联系电话 |  |
| 项目组双师型教师人数 | |  | 项目参与学生人数 |  |
| 年度社会培训人数 | |  | 产科研成果转化经济效益（万元） |  |
| 为区域产业发展提供服务情况（条目式罗列，简明扼要，不超过1000字） |  | | | |
| 成绩综述（请围绕评选条件撰写近两年工作实绩，简明扼要，不超过1000字） |  | | | |
| 推  荐  学  校  意  见 | 推荐学校负责人（签字）：  单位盖章：  年    月    日 | | | |
| 评  委  意  见 | 评委（签字）：  年    月    日 | | | |
| 综  审  结  果 | （盖章）：  年    月    日 | | | |