**附件2**

**生化学院科创空间**

**项目入驻申请表**

项目名称：

申 请 人：

指导教师：

联系电话：

申请时间：

一、项目负责人及团队情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 负责人姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 年级 |  | 专业 |  | 班级 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| E－mail |  | QQ号 |  |
| 负责人简 历 | （包括参加社会实践活动、创新创业等情况及获奖情况） |
| 团队其他主要成员情况 | 姓 名 | 班级 | 年龄 | 年级 | 在拟办项目中分工负责范围 | 签 名 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

二、拟办创业项目及资金情况

|  |  |
| --- | --- |
| 项 目名 称 |  |
| 所 需资 金 |  万元 | 资金来源 | ⑴创新基金； ⑵创业基金；⑶自筹；⑷风险基金；⑸其它  |
| 经营场地需求 | 共需面积 平方米 | 设备来源 | ⑴自购； ⑵ 租赁； ⑶其它  |
| 项目简介 |  |

三、申请人证件资料

|  |  |
| --- | --- |
| 项目负责人身份证复印件粘贴处 | 项目负责人学生证、校园一卡通等复印件（可单独附后） |

注：本表格内容填不下时，可另附页说明。

四、审批意见

|  |  |
| --- | --- |
| 创业导师推荐意见 |  |
| 学 院意 见 | 签名（公章）： 年 月 日 |