附件：

第五届省属高等院校精准帮扶典型项目申报汇总表

填报单位： 联系人： 联系电话： 填报日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学校** | **项目名称** | **联系人** | **职务** | **联系电话** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：请将项目材料和汇总表一起发送至邮箱azyfgc@uta.edu.cn。