“本市医疗、教育行业数智安防优秀案例”申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 |  |
| 申报项目名称 |  |
| 项目所在领域 | □ 医疗 □ 教育 |
| 项目金额 |  | 竣工验收时间 |  |
| 单位联系人 |  | 手机号码 |  |
| 获奖情况 |  |
|  **项目简介：** |
|  **续上表** |
| 申报意见(单位公章） | 负责人： 年 月 日（章） |
| 评审专家组意见 | 负责人： 年 月 日 |
| 协会意见 | 负责人： 年 月 日（章） |

注：本申报表应正反面打印。