**安徽医科大学大学生创新创业园入驻申请登记表**

**编号:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目负责人姓名 |  | 出生年月 |  |
| 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 项目名称 |  |
| 是否注册 |  | (拟)注册资金 |  | 基地性质 | □校内□校外 |
| 项目负责人参加社会实践活动情况 |  |
| 项目团队主要成员情况 | 姓名 | 性别 | 专业年级 | 在企业担任职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 项目简况 |  |
| 经营场地面积及配套设施要求 |  |
| 申请人承诺 |   **本人遵守国家法律、行政法规和园区有关规定，服从园区管理，遵守社会公德、商业道德,诚实守信，合法经营，自负盈亏。**  申请者(签章) 年 月 日 |
| 申请人所在院意见 |    (签章) 年 月 日 |
| 创新创业学院意见 |    (签章) 年 月 日  |

备注:本表内容填写完整后用用A4纸双面打印，签名处需手写。(一式两份)

安徽医科大学创新创业学院制