附件

联合基金项目形式审查异议反馈汇总表

 日期：2023年7月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 依托单位名称 | （盖章） | 经办人 |  | 联系电话 |  |
| **序号** | **申报编号** | **项目名称** | **项目类别** | **指南方向** | **申报人** | **形式审查****不通过原因** | **主要异议理由** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

此表可附页