|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 联系方式 |  |
| 论文名称 |  | | |
| 发表期刊 |  | | |
| 出版日期 |  | | |
| 论文中  所用设备 |  |  |  |
|  |  |  |
| 通讯作者 |  | 联系方式  或授权签名 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **若是非通讯作者本人申请，至少需要一名通讯作者联系方式或签名授权** | | | |
| 申请日期 |  | | |

科研助力计划申请表

若有疑问可咨询本公司员工或直接拨打公司电话010-51668833转206