附件2

辽宁省广播电视科技创新成果推荐汇总表

推荐部门（盖章）： 填报日期： 年 月 日

推荐部门联系人： 电话： 传真：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序 号** | **项 目 名 称** | **申报单位** | **申报类别** | **推荐等级** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |