**XX学校科研领域意识形态审查表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报送材料名称 |  | | | |
| 审查事项 | | 项目申报/结题□/成果申报□ | | |
| 材料接收单位 | |  | | |
| 项目负责人 |  | | 项目归属学校（科研机构） |  |
| 项目/成果负责人 | 课题负责人签字：  年 月 日 | | | |
| 所属学校（科研机构）审核意见 | （材料中是否存在意识形态问题，是否同意报送）  学校（科研机构）负责人签字： 盖章  年 月 日 | | | |