附件2

2025年度武汉市科技特派员工作站备案情况汇总表

 区科技管理部门：（盖章） 联系人： 联系方式： 填表时间：

| **序号** | **申报单位** | **负责人** | **联系方式** | **申报单位所在区** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |