附件2

新乡医学院三全学院“13710”立项通知书

编号：〔 〕年 号 年 月 日

|  |
| --- |
| 任务目标： |
| 承办单位： |
| 完成时限： |
| “13710”工作制度领导小组意见：  （签字）  年 月 日 |
| 承办单位签收：  （签字盖章）  年 月 日 |

“13710”工作制度领导小组办公室