附件2

衢州市新“115人才”工程培养人员

中期考核表

 **姓 名：**

**入选年份：**

**入选层次：**

**入选组别：**

 **工作单位：**

 **主管部门：**

**填表日期：**

衢州市新“115人才”工程联席会议办公室制

项目（课题）名称：

起止时间：

|  |
| --- |
| **项目（课题）进展情况**（包括完成进度、所遇问题、拟采取的措施等） |

本页可自行复制，一个项目（课题）一页

|  |
| --- |
| **项目（课题）取得成果情况**（包括获奖情况、发表论文、专著、专利等） |
| **项目（课题）经费使用情况** |
| **下一步工作打算** |

 本页可自行复制，一个项目（课题）一页

|  |
| --- |
| **所在单位意见：**（盖章）年 月 日 |
| **主管部门考核意见：**（盖章）年 月 日 |
| **市新“115人才”工程联席会议办公室意见：**（盖章）年 月 日 |