2024年阜新市农村科技特派计划需求征集表

填报单位（印章）： 填报人： 联系电话： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县  （市、区） | 乡镇 | 专业领  域需求 | 有合作意向的单位、研究团队等（如没有合作基础可不填写） | 县级科技主管部门、或企业合作社联系人 | 联系方式  （手机） | 特派类别  （团、组） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |