省级财政科研项目资金管理知识问答学习情况反馈表

学院（盖章）： 分管院长（签字）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学院 | 集中学习时间 | 学习地点 | 应参会人数 | 实际参会人数 | 学习过程中的照片（三张） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |

说明：应参会人数为学院当前在编在岗教师人数