附件一

**第二届广东省大学生生物医学工程创新设计竞赛承办申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | |
| **负责人** |  | **职务/职称** |  |
| **联系人** |  | **电子邮箱** |  |
| **申请承办理由：**  （重点阐述承办意愿、举办大/中型学术活动经验、单位支持力度、人员支撑、预算及场地落实情况） | | | |
| **承办单位意见：**  单位负责人签字（公章）  年 月 日 | | | |

注：如为高校下属学院承办，盖学院公章即可。