附件1：

2019年度天线与微波技术国家实验室卓越工程师培养计划申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项 目 名 称 | |  | | | | | | | |
| 起止年月 | | 自2019年5月至2020年4月 | | | | | 申请金额（万元） | | 1.5+0.5 |
| 申请者1 | 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | | |
| 学号 |  | | | 班级排名 | 例如：01/105 | | | |
| 专业 |  | | | 班级 |  | | | |
| 联系方式 | 手机 |  | | | 意向导师 | |  | |
| 申请者2 | 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | | |
| 学号 |  | | | 班级排名 | 例如：01/105 | | | |
| 专业 |  | | | 班级 |  | | | |
| 联系方式 | 手机 |  | | | 意向导师 | |  | |
| 申请者3 | 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | | |
| 学号 |  | | | 班级排名 | 例如：01/105 | | | |
| 专业 |  | | | 班级 |  | | | |
| 联系方式 | 手机 |  | | | 意向导师 | |  | |
| 项目基本情况概述  （200字左右） | |  | | | | | | | |
| 预期效果  （50字左右） | |  | | | | | | | |
| 专家评审  意见 | | 2019年 月 日 | | | | | | | |
| 实验室审批意见 | | 2019年 月 日 | | | | | | | |