附件3

拟申报学科汇总表（一级学科）

学院名称：（盖章）

联系人： 手机：

办公电话： Email：

| 序号 | 学科门类 | 一级学科名称 | 学科代码 | 学科带头人 | 联系电话（手机） |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

拟申报学科汇总表（二级学科）

学院名称：（盖章）

联系人： 手机：

办公电话： Email：

| 序号 | 学科门类 | 二级学科名称 | 学科代码 | 所属一级学科 | 学科带头人 | 联系电话（手机） |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |