# 附件11

江门市科技计划项目验收意见异议复核

专家意见表

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  | 项目负责人 |  |
| 承担单位 |  |
| **责任主体异议诉求** |
|  |
| **专家组成员** |
| 姓名 | 单位 | 职务职称 | 签名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **专家组复核意见** |
| 20XX年X月X日，江门市科技局委托XX组织专家，对“XX”项目XX提出的异议情况进行复核，专家组审阅了相关资料，经讨论，形成意见如下：...专家组组长签字： 日期： |