附件3

拟申报学科汇总表

院（系、部）：（盖章） 联系人： 电话： Email：

| 序号 | 学科门类 | 一级或二级学科名称 | 学科代码 | 学科带头人 | 联系电话（手机） | 备注（一级或二级学科） |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |