**附件1：** **编号：**

**西校区大学生创业孵化园创业项目**

**入驻申报书**

**项目名称: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**经营范围: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**启动资金: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**负责人姓名: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**学院及专业: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**手机号码: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **湖州师范学院创新创业学院编**

 2019年4月

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 负责人基本信息 | 姓 名 |  | 出生年月 |   |
| 学 院 |  | 专 业 |   |
| 身份证号码 |   | 学 号 |   |
| 手机号码 |   | 电子邮箱 |   |
| 家庭地址 |   |
| 场地需 求 | 封闭式房间 □ | 是否接受场地调剂 是 □ 否 □ |
| 开放式工位 （ ）个 |
| 学习、获奖、实践经历 |   |
| 创业团队成员基本信息 | 姓名 | 性别 | 学院 | 联系电话 | 备注（校外必须注明） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 项目介绍（1000字以内）：（主要包含1.项目产品、服务和核心优势;2.项目的市场前景分析和项目的资金投入情况;3.团队优势、分工及股份比例等。此黑体字部分可删除，可另附创业计划书）。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 三、注明项目涉及的知识产权、技术专利归属。  本人签名: 年   月   日  | 四、家长意见家长签名：   年 月 日 |
| 五、创业指导老师意见：          指导老师签名： 联系方式：年   月   日 | 六、学院意见：（学院副书记）签章: 年 月 日 |
| 七、创新创业学院意见：  负责人(签章): 年   月   日 |