附件

|  |  |
| --- | --- |
| **学院、研究所、直属附属医院名称** |  |
| **通讯地址** |  |
| **联系人** |  | **所在部门** |  | **联系电话** |  |
| **E－mail** |  |

**安徽医科大学参加第二届安徽高校科技成果转移转化大赛联系信息表**