**衢州学院大学生孵化园项目变更申请表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称： | | 办公地点： |
| 负责人： | 班级： | 手机： |
| 指导老师： | 学院/部门: | 手机： |
| 变更类型： □ 负责人 □ 经营内容 □ 核心成员 □ 指导老师 □ 申请独立工作室 | | |
| 变更原因及变更具体内容：*（更换原因及变革人信息需要详细写，包括班级、姓名、联系方式等，申请独立工作室请提供支撑材料）*  项目负责人签名：  申请时间： 年 月 日 | | |
| 指导老师意见：  （签名）： 年 月 日 | | |
| 孵化园管理办公室意见：  （签名）： 部门（盖章）  年 月 日 | | |
| 创业学院意见：*（负责人、经营内容变更、申请独立工作室需创业学院同意）*  部门（盖章）  年 月 日 | | |

（一式两份，一份归孵化园管理办公室存档，一份归项目团队）