附件2

**中医学院**·**生命科学学院公共事业服务项目绩效分值确认表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 项目主持/组织人 |  | 项目完成情况 |  |
| 申报项目成员数 |  | 完成项目成员数 |  |
| 绩效分值分配结果： |
| 姓名 | 绩效分值 | 签名 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 考核领导小组意见 | 考核领导小组组长签字：  年 月 日 |

注：此表需要所有项目组成员的签名方被视为有效；此表不可加页。